DATOS DEL CONTRATO					
DEPENDENCIA	DESPACHO SECRETARIA ADMINISTRATIVA				
ACTA No.	1				
FECHA DEL ACTA	07/07/2022				
No. DE CONTRATO Y FECHA	27 - 05/01/2022				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA DEFENSORÍA DEL ESPACIO PÚBLICO EN ASUNTOS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA, APROVECHAMIENTO ECONÓMICO DEL ESPACIO PÚBLICO, OFERTA INSTITUCIONAL Y EL APOYO TRANSVERSAL EN LAS GESTIONES ADMINISTRATIVAS QUE SE REQUIERAN.				
CONTRATISTA	NOMBRE:	JHAN MARCO CASTILLO REYES			
	C.C./NIT	1098765255			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE:	JHAN MARCO CASTILLO REYES			
	C.C.	1098765255			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	MONICA LUCIA SARMIENTO OLARTE			
	CARGO	Secretario (a) Administrativo (a)			
	C.C.	63511649			
SUPERVISOR	NOMBRE:	MANUEL JOSE TORRES GONZALEZ			
	C.C./NIT	1098622939			
VALOR DEL CONTRATO	$ 33.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	10			
	FECHA:	04/01/2022			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	112			
	FECHA:	06/01/2022			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO:	06/01/2022			
	FECHA FIN:	05/07/2022			
	NUEVA FECHA TERMINACIÓN	No Aplica			
	DURACIÓN:	SEIS (6) MESES			

Revisado por Oficina Contratación Alcaldía de Bucaramanga 11/07/22

MODIFICACIONES DEL CONTRATO	**Tipo de Modificación**	**No.**	**Tiempo**	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
	Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	Prórrogas	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	Tipo de Modificación	**No.**	**Fecha de la adición**	**Valor adicionado**	**Valor total del contrato**
	Adiciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	Otras Modificaciones	**No.**	**Fecha de la modificación**	**Observaciones**	
	Cesión/OtroSi/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica				

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO				
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/07/2022			
	HASTA: 05/07/2022			
VALOR A COBRAR	$ 916.666,67			
ANTICIPO AMORTIZADO	0,00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Julio	07/07/2022	9437152442	$ 2.200.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	NUEVA EPS S. A.	PROTECCIÓN S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A .	
	VR PAGADO $ 275.000,00	VR PAGADO $ 352.000,00	VR PAGADO $ 11.500,00	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron MANUEL JOSE TORRES GONZALEZ quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor y por la otra JHAN MARCO CASTILLO REYES quien actúa en nombre y representación propia , con el fin de suscribir el acta de ejecución final del Contrato.

2. El Contratista ha ejecutado las actividades estipulas en el Contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales.

3. El Supervisor certifica que revisó el informe presentado por el Contratista respecto de actividades y se encuentran ajustados a los términos contractuales y plazos previstos en el citado Contrato.

4. El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada

5. El supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta: 7	$ 916.666,67
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 916.666,67

6. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502200421302	$ 3.300,00
ORDENANZA 012	2502200421302	$ 330,00

7. De conformidad con el Estado Presupuestal del Contrato, las certificaciones emitidas por el Supervisor, y los comprobantes de egreso emitidos por la Tesorería del Municipio de Bucaramanga, el Balance Financiero del Contrato es el siguiente:

CONCEPTO			VALORES
Valor inicial			$ 33.000.000,00
Valor adicionales			$ 0,00
Valor anticipo / Pago anticipado			$ 0,00
Valor total			$ 33.000.000,00
Valor amortizado a la fecha de la presente acta			$ 0,00
Pagos o causaciones realizados a la fecha de la presente acta	**PERIODO**	**N° COMPROBANTE**	
	06-2022	2206000082	$ 5.500.000,00
	01-2022	2202001423	$ 4.583.333,00
	02-2022	2203002149	$ 5.500.000,00
	03-2022	2204001414	$ 5.500.000,00
	04-2022	2205001025	$ 5.500.000,00
	05-2022	2206000460	$ 5.500.000,00

Valor total pagado o causado a la fecha	$ 32.083.333,00
Subtotal a pagar contra la presente acta	$ 916.666,67
Valor amortización contra la presente acta	$ 0,00
Valor bruto a pagar contra la presente acta	$ 916.666,67
Valor a liberar por el municipio	$ 0,00
Valor total ejecutado	$ 33.000.000,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 7 de Julio de 2022.

Supervisor

MANUEL JOSE TORRES GONZALEZ
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

JHAN MARCO CASTILLO REYES
Representación propia
Contratista

Elaboró: MANUEL TORRES GONZALEZ - DIRECTOR DADEP
Revisó: MANUEL TORRES GONZALEZ - DIRECTOR DADEP

ALCALDIA DE BUCARAMANGA
FECHA 7/07/22
FIRMA
SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Revisado por
Oficina Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502200421302

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	**$3.630**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098765255
Nombre JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502200421302(3900)00000000003630(96)20220713

1541772971
2126474168

Fecha de Expedición 2022/07/07 **Fecha Limite de Pago** 2022/07/13

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200421302

1541772971
2126474168

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección:
Número: 1098765255
Teléfono:

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	**$3.630**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200421302

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Total a Pagar **$3.630**

Fecha de Expedición 2022/07/07 **Fecha Limite de Pago** 2022/07/13

PRO HOSPITAL $3.300

Total **$3.300**
Ordenanza 012 $330

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200421302

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

PRO HOSPITAL	$3.300
Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330
Total a Pagar	**$3.630**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098765255
Nombre JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200421302(3900)00000000003300(96)20220713

Fecha de Expedición 2022/07/07
Fecha Limite de Pago 2022/07/13

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200421302

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098765255
Nombre JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200421302(3900)00000000003300(96)20220713

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Fecha de Expedición 2022/07/07

Total a Pagar **$3.630**

(415)8902012356006(8020)02502200421302(3900)00000000000330(96)20220713

PRO HOSPITAL $3.300

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8

Total **$3.300**
Ordenanza 012 $330

Pagado Electrónicamente