Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	Código: F-GJ-1140-238,37-082
		Versión: 3.0
		Fecha: JULIO-12-2021
		Página: 1 de 2

DATOS DEL CONTRATO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE	
ACTA No.	4	
FECHA DEL ACTA	12/12/2022	
No. DE CONTRATO Y FECHA	2748 - 11/08/2022	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN DEL RECURSO HÍDRICO COMO ESTRATEGIA AMBIENTAL Y DEMÁS ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA GESTIÓN AMBIENTAL MUNICIPAL	
CONTRATISTA	NOMBRE	FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
	C.C./NIT	1010168036
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
	C.C./NIT	1010168036
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	JUAN JOSE REY SERRANO
	CARGO	Secretario (a) de Salud y Ambiente
	C.C.	79427458
SUPERVISOR	NOMBRE:	AURA CAROLINA PARRA MORA
	C.C./NIT:	63555749
VALOR DEL CONTRATO	$ 22.000.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	5122
	FECHA:	03/08/2022
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	7359
	FECHA:	12/08/2022
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	12/08/2022
	Fecha de Finalización	23/12/2022
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	4 MESES 12 DÍAS

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

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/OtroSí/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica				

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO				
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/11/2022			
	HASTA: 30/11/2022			
VALOR A COBRAR	$ 5.000.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**
	Noviembre	21/11/2022	4473713080	$ 2.000.000,00
	ARL: Noviembre	21/11/2022	4473713080	$ 2.000.000,00

Powered by CamScanner

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	SANITAS	COLFONDOS S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO $ 250.000,00	VR PAGADO $ 320.000,00	VR PAGADO $ 10.500,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron AURA CAROLINA PARRA MORA quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS quien actúa en nombre y representación propia , con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.

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

3. El Contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en el Contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales, las cuales fueron aprobadas por el Supervisor.

4. El Supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta: 4	$ 5.000.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 5.000.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502200723569	$ 3.300,00
ORDENANZA 012	2502200723569	$ 330,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 12 de Diciembre de 2022.

Supervisor

AURA CAROLINA PARRA MORA
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: CLARA AZUCENA SAENZ- CPS SSYA
Revisó: AURA CAROLINA PARRA- SUB AMBIENTE

Powered by CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502200723569

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** 1010168036
Nombre FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502200723569(3900)00000000003630(96)20221219

1806255089
1103372437

Fecha de Expedición 12/12/2022 8:59:25 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2022/12/19

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

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200723569

1806255089
1103372437

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
Dirección:
Número: 1010168036
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
2502200723569

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$3.630**

Fecha de Expedición 12/12/2022 8:59:25 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2022/12/19

PRO HOSPITAL $3.300

Total **$3.300**
Ordenanza 012 $330

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200723569

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** 1010168036
Nombre FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200723569(3900)00000000003300(96)20221219

Fecha de Expedición 12/12/2022 8:59:25 a. m.
Fecha Limite de Pago 2022/12/19

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502200723569

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1010168036
Nombre FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 12/12/2022 8:59:25 a. m.

Total a Pagar **$3.630**

(415)8902012356005(8020)02502200723569(3900)00000000003300(96)20221219

(415)8902012356006(8020)02502200723569(3900)00000000000330(96)20221219

PRO HOSPITAL $3.300

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

Total **$3.300**
Ordenanza 012 $330

Pagado Electrónicamente