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

DATOS DEL CONTRATO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE	
ACTA No.	2	
FECHA DEL ACTA	06/12/2022	
No. DE CONTRATO Y FECHA	2553 - 09/08/2022	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE PARA LIDERAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE EDUCACIÓN Y CULTURA AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.	
CONTRATISTA	NOMBRE	OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA
	C.C./NIT	1098708529
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA
	C.C./NIT	1098708529
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	$ 23.166.666,66	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	4896
	FECHA:	29/07/2022
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	7136
	FECHA:	10/08/2022
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	10/08/2022
	Fecha de Finalización	28/12/2022
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	4 MESES 19 DÍAS

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Dic-12-22

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: 01/09/2022			
	HASTA: 30/09/2022			
VALOR A COBRAR	$ 5.000.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	**PERIODO DE COTIZACIÓN**	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**
	Septiembre	03/10/2022	9440920654	$ 2.000.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	**ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES**	**ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**	

Powered by CamScanner

	SURA EPS	COLPENSIONES	POSITIVA COMPAÑIA DE
	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 OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA 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: 2	$ 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	2502200709415	$ 3.300,00
ORDENANZA 012	2502200709415	$ 330,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 6 de Diciembre de 2022.

Supervisor

AURA CAROLINA PARRA MORA
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA
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
2502200709415

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 2022/12/01 **Fecha Limite de Pago** 2022/12/07

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098708529
Nombre OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502200709415(3900)00000000003630(96)20221207

1787526229
0235789794

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502200709415

1787526229
0235789794

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C. Número: 1098708529
Nombre: OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA
Dirección: 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
2502200709415

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$3.630**

Fecha de Expedición 2022/12/01 **Fecha Limite de Pago** 2022/12/07

PRO HOSPITAL $3.300

Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502200709415

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** 1098708529
Nombre OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200709415(3900)00000000003300(96)20221207

Fecha de Expedición 2022/12/01
Fecha Limite de Pago 2022/12/07

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502200709415

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098708529
Nombre OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502200709415(3900)00000000003300(96)20221207

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 2022/12/01

Total a Pagar **$3.630**

(415)8902012356006(8020)02502200709415(3900)00000000000330(96)20221207

PRO HOSPITAL $3.300

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

Total	**$3.300**
Ordenanza 012	$330