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	DESPACHO SECRETARIA ADMINISTRATIVA	
ACTA No.	1	
FECHA DEL ACTA	01/02/2023	
No. DE CONTRATO Y FECHA	25 - 06/01/2023	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA ADMINISTRATIVA, APOYANDO LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DIMENSIÓN DE TALENTO HUMANO, SEGÚN EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG.	
CONTRATISTA	NOMBRE	SERGIO AUGUSTO FUENTES TORRES
	C.C./NIT	13718221
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	SERGIO AUGUSTO FUENTES TORRES
	C.C./NIT	13718221
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	MONICA LUCIA SARMIENTO OLARTE
	CARGO	Secretario (a) Administrativo (a)
	C.C.	63511649
SUPERVISOR	NOMBRE:	SILVIA JULIANA QUINTERO PIMENTEL
	C.C./NIT:	1098736754
VALOR DEL CONTRATO	$ 31.500.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	130
	FECHA:	05/01/2023
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	33
	FECHA:	07/01/2023
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	07/01/2023
	Fecha de Finalización	06/08/2023
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	SIETE (07) MESES

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Feb 1-23

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Terminación
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 o Valor Adición en Pesos**		**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: 07/01/2023			
	HASTA: 30/01/2023			
VALOR A COBRAR	$ 3.600.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**
	Enero	01/02/2023	9446340135	$ 1.440.000,00

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: 2 de 2

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	SANITAS	COLPENSIONES	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO $ 180.000,00	VR PAGADO $ 230.400,00	VR PAGADO $ 7.600,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron SILVIA JULIANA QUINTERO PIMENTEL quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra SERGIO AUGUSTO FUENTES TORRES 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: 1	$ 3.600.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 3.600.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	RECIBO	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502300069021	$ 3.900,00
ORDENANZA 012	2502300069021	$ 390,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 1 de Febrero de 2023.

Supervisor

SILVIA JULIANA QUINTERO PIMENTEL
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

SERGIO AUGUSTO FUENTES TORRES
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: SOFIA SILVESTRE HINOJOSA
Revisó: SILVIA QUINTERO PIMENTEL

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502300069021

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$3.900
Total	**$3.900**
Ordenanza 012	$390
Total a Pagar	**$4.290**

Fecha de Expedición 2023/02/01 **Fecha Limite de Pago** 2023/02/07

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 13718221

Nombre SERGIO AUGUSTO FUENTES TORRES

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300069021(3900)00000000004290(96)20230207

1893404686

1139733243

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300069021

1893404686

1139733243

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: SERGIO AUGUSTO FUENTES TORRES
Dirección:
Número: 13718221
Teléfono:

PRO HOSPITAL $3.900

Total **$3.900**
Ordenanza 012 $390
Total a Pagar **$4.290**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300069021

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$4.290**

Fecha de Expedición 2023/02/01 **Fecha Limite de Pago** 2023/02/07

PRO HOSPITAL $3.900

Total **$3.900**
Ordenanza 012 $390

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300069021

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

PRO HOSPITAL $3.900

Total **$3.900**
Ordenanza 012 $390
Total a Pagar **$4.290**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 13718221

Nombre SERGIO AUGUSTO FUENTES TORRES

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300069021(3900)00000000003900(96)20230207

Fecha de Expedición 2023/02/01

Fecha Limite de Pago 2023/02/07

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300069021

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 13718221

Nombre SERGIO AUGUSTO FUENTES TORRES

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300069021(3900)00000000003900(96)20230207

(415)8902012356006(8020)02502300069021(3900)00000000000390(96)20230207

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 2023/02/01

Total a Pagar **$4.290**

PRO HOSPITAL $3.900

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total **$3.900**
Ordenanza 012 $390

Pagado Electrónicamente