



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 DEL INTERIOR				
ACTA No.	1				
FECHA DEL ACTA	30/03/2023				
No. DE CONTRATO Y FECHA	1634 - 23/02/2023				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION DE LOS DELITOS EN NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA".				
CONTRATISTA	NOMBRE	SAMUEL QUINTERO DURAN			
	C.C./NIT	1066096800			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	SAMUEL QUINTERO DURAN			
	C.C./NIT	1066096800			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	MANUEL ANTONIO VASQUEZ PRADA			
	CARGO	Secretario (a) del Interior			
	C.C.	5909468			
SUPERVISOR	NOMBRE:	JHON ALEXANDER MOSQUERA VANEGAS			
	C.C./NIT:	91529186			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 9.500.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	2768			
	FECHA:	22/02/2023			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	2869			
	FECHA:	24/02/2023			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	24/02/2023			
	Fecha de Finalización	28/05/2023			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	3 MESES 5 DÍAS			
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/Acla raciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
	FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica			
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO					
PERIODO DE COBRO	DESDE: 24/02/2023				
	HASTA: 28/02/2023				
VALOR A COBRAR	\$ 700.000,00				
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	
	Febrero	02/03/2023	8623824966	\$ 1.200.000,00	

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Phara
Ma-31-23

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	CAJACOPI ATLANTICO	COLPENSIONES	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO \$ 150.000,00	VR PAGADO \$ 192.000,00	VR PAGADO \$ 6.300,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron JHON ALEXANDER MOSQUERA VANEGAS quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra SAMUEL QUINTERO DURAN 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	\$ 700.000,00
Valor IVA:		\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado		\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar		\$ 700.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502300172663	\$ 3.900,00
ORDENANZA 012	2502300172663	\$ 390,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 30 de Marzo de 2023.

Supervisor



JHON ALEXANDER MOSQUERA VANEGAS
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista



SAMUEL QUINTERO DURAN
Representación propia
Contratista

Elaboró: JOHANNA CAROLINA MOLINA S. 

Revisó: JHON ALEXANDER MOSQUERA VANEGAS 

Secretaría Administrativa

Revisado por:

Oficina de Contratación

Alcaldía de Bucaramanga



Recibo de recaudo No: 2502300172663 ✓

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**

No. Documento: 1066096800 ✓

Nombre:
SAMUEL QUINTERO DURAN ✓

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES ✓

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN**
PRO HOSPITAL \$3.900 ✓

TOTAL \$3.900 ✓
Ordenanza 874/2005 \$390 ✓
Total a pagar \$4.290

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedición: 2023/03/21
Fecha límite de pago: 2023/03/27



Puede ingresar a
<https://estampillas-syc.com.co/>
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental.



SOPORTE TRÁMITE

RE-OP-07L