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 HACIENDA	
ACTA No.	3	
FECHA DEL ACTA	02/05/2023	
No. DE CONTRATO Y FECHA	1422 - 14/02/2023	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA BRINDAR APOYO PROFESIONAL A LA SECRETARÌA DE HACIENDA DE BUCARAMANGA EN LA RECOLECCIÓN Y ANALISIS DE INFORMACIÓN NECESARIA PARA LA EJECUCIÒN DEL PROYECTO ESTRATEGICO DENOMINADO "PROGRESA BUCARAMANGA	
CONTRATISTA	NOMBRE	FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ
	C.C./NIT	91047204
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ
	C.C./NIT	91047204
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	GENDERSON FABIANNY ROBLES MUÑOZ
	CARGO	Secretario (a) de Hacienda
	C.C.	1100950207
SUPERVISOR	NOMBRE:	GENDERSON FABIANNY ROBLES MUÑOZ
	C.C./NIT:	1100950207
VALOR DEL CONTRATO	$ 12.775.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	2464
	FECHA:	08/02/2023
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	2489
	FECHA:	15/02/2023
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	15/02/2023
	Fecha de Finalización	29/05/2023
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	3 MESES 15 DÍAS

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
May 2 4/23

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: 01/04/2023			
	HASTA: 30/04/2023			
VALOR A COBRAR	$ 3.650.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**
	Marzo	18/04/2023	9449529286	$ 1.574.760,00

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 $ 200.300,00	VR PAGADO $ 256.400,00	VR PAGADO $ 8.500,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron GENDERSON FABIANNY ROBLES MUÑOZ quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ 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: 3	$ 3.650.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 3.650.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502300217118	$ 3.900,00
ORDENANZA 012	2502300217118	$ 390,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 2 de Mayo de 2023.

Supervisor

GENDERSON FABIANNY ROBLES MUÑOZ
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: LUIS CARLOS CALDERON LUNA-CPS 40
Revisó: KARINA PAOLA MENDEZ RIVERA - CPS 39

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502300217118

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 18/04/2023 11:32:26 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2023/04/24

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91047204

Nombre FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300217118(3900)00000000004290(96)20230424

2031119840

0440172840

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502300217118

2031119840

0440172840

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C
Nombre: FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ
Dirección:
Número: 91047204
Teléfono:

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

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502300217118

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar $4.290

Fecha de Expedición 18/04/2023 11:32:26 a. n **Fecha Limite de Pago** 2023/04/24

PRO HOSPITAL	$3.900
Total Estampillas	**$3.900**
Ordenanza 012	$390

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502300217118

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91047204

Nombre FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ

Dirección

Municipio BUCARAMANGA **Teléfono** **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300217118(3900)00000000003900(96)20230424

Fecha de Expedición 18/04/2023 11:32:26 a. m.

Fecha Limite de Pago 2023/04/24

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº 2502300217118

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91047204

Nombre FREDY ALBERTO JAIMES MUÑOZ

Dirección

Municipio BUCARAMANGA **Teléfono** **Departamento** SANTANDER

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 18/04/2023 11:32:26 a. m.

Total a Pagar $4.290

(415)8902012356005(8020)02502300217118(3900)00000000003900(96)20230424

(415)8902012356006(8020)02502300217118(3900)00000000000390(96)20230424

PRO HOSPITAL $3 900

BP G. 11048001150-1

BP SYC 22048012843-8

Total Estampillas	**$3.900**
Ordenanza 012	$390