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 PLANEACION	
ACTA No.	1	
FECHA DEL ACTA	02/05/2023	
No. DE CONTRATO Y FECHA	1861 - 17/04/2023	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ARQUITECTO (A) EN LA SECRETARIA DE PLANEACION PARA APOYAR LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS NORMAS URBANISTICAS DE NIVEL NACIONAL, REGIONALES Y LAS CONTENIDAS EN EL PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	
CONTRATISTA	NOMBRE	LAURA MELISSA CAMPEROS ZAPATA
	C.C./NIT	1096948295
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	LAURA MELISSA CAMPEROS ZAPATA
	C.C./NIT	1096948295
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	MARTHA CECILIA OSORIO LOPEZ
	CARGO	Secretario (a) de Planeacion
	C.C.	37921117
SUPERVISOR	NOMBRE:	LIZI AMPARO DEL PILAR VALDERRAMA CENTENO
	C.C./NIT:	63333354
VALOR DEL CONTRATO	$ 28.000.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	3537
	FECHA:	14/04/2023
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	4509
	FECHA:	18/04/2023
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	18/04/2023
	Fecha de Finalización	17/11/2023
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	SIETE (7) MESES

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

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: 18/04/2023			
	HASTA: 30/04/2023			
VALOR A COBRAR	$ 1.733.333,33			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**

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	Abril	25/04/2023	7879009776	$ 1.160.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	SANITAS	PROTECCIÓN S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	
	VR PAGADO $ 145.000,00	VR PAGADO $ 185.600,00	VR PAGADO $ 28.300,00	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron LIZI AMPARO DEL PILAR VALDERRAMA CENTENO quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra LAURA MELISSA CAMPEROS ZAPATA 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	$ 1.733.333,33
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 1.733.333,33

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502300227522	$ 3.900,00
ORDENANZA 012	2502300227522	$ 390,00

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

Supervisor

LIZI AMPARO DEL PILAR VALDERRAMA CENT
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

LAURA MELISSA CAMPEROS ZAPATA
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: DANIELA DUQUE
Revisó: DANIELA DUQUE

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502300227522

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1096948295
Nombre LAURA MELISSA CAMPEROS ZAPATA
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300227522(3900)00000000004290(96)20230502

2041835842
3668224421

Fecha de Expedición 24/04/2023 7:04:23 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2023/05/02

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

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300227522

2041835842
3668224421

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C. Número: 1096948295
Nombre: LAURA MELISSA CAMPEROS ZAPATA
Dirección: 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
2502300227522

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$4.290**

Fecha de Expedición 24/04/2023 7:04:23 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2023/05/02

PRO HOSPITAL $3.900

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

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300227522

Gobernación

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** 1096948295
Nombre LAURA MELISSA CAMPEROS ZAPATA
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300227522(3900)00000000003900(96)20230502

Fecha de Expedición 24/04/2023 7:04:23 p. m.
Fecha Limite de Pago 2023/05/02

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300227522

Banco

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1096948295
Nombre LAURA MELISSA CAMPEROS ZAPATA
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300227522(3900)00000000003900(96)20230502

(415)8902012356006(8020)02502300227522(3900)00000000000390(96)20230502

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 24/04/2023 7:04:23 p. m.

Total a Pagar **$4.290**

PRO HOSPITAL $3.900

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

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

Pagado Electronicamente