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.	2				
FECHA DEL ACTA	27/06/2023				
No. DE CONTRATO Y FECHA	1826 - 30/03/2023				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO Y APOYAR LA SUPERVISION DE LOS CONTRATOS EN EL AREA DE TRABAJO DE COMUNICACIONES DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.				
CONTRATISTA	NOMBRE	DAYANI NAYARITH RODRIGUEZ RAMIREZ			
	C.C./NIT	1098787067			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	DAYANI NAYARITH RODRIGUEZ RAMIREZ			
	C.C./NIT	1098787067			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	SILVIA JULIANA QUINTERO PIMENTEL			
	CARGO	Secretario (a) Administrativo (a)			
	C.C.	1098736754			
SUPERVISOR	NOMBRE:	JOSEPH ANDRES GALLARDO BASTOS			
	C.C./NIT:	1098676260			
VALOR DEL CONTRATO	$ 42.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	3390			
	FECHA:	29/03/2023			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	3939			
	FECHA:	10/04/2023			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	10/04/2023			
	Fecha de Finalización	09/11/2023			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	SIETE (07) MESES			

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

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: 01/05/2023	
	HASTA: 30/05/2023	
VALOR A COBRAR	$ 6.000.000,00	
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**
	Mayo	18/05/2023	7882222804	$ 2.400.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	**ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES**	**ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**	

	NUEVA EPS S. A.	PORVENIR S.A.	COMPAÑÍA DE SEGUROS
	VR PAGADO $ 300.000,00	VR PAGADO $ 384.000,00	VR PAGADO $ 12.600,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron JOSEPH ANDRES GALLARDO BASTOS quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra DAYANI NAYARITH RODRIGUEZ RAMIREZ 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	$ 6.000.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 6.000.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502300298568	$ 3.900,00
ORDENANZA 012	2502300298568	$ 390,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 27 de Junio de 2023.

Supervisor

JOSEPH ANDRES GALLARDO BASTOS
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

DAYANI NAYARITH RODRIGUEZ RAMIREZ
Representación propia
Contratista

Elaboró: DUVERNEY CARREÑO RIOS - AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Revisó: ANGIE PAOLA ROJAS BARAJAS - CPS 1849-2023

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502300298568

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL $3.900

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

Fecha de Expedición 2023/06/01 **Fecha Limite de Pago** 2023/06/07

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098787067
Nombre DAYANI NAYARITH RODRIGUEZ RAMIREZ
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300298568(3900)00000000004290(96)20230607

2112857942
1947555936

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300298568

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. C.C. Número: 1098787067
Nombre: DAYANI NAYARITH RODRIGUEZ RAMIREZ
Dirección: Teléfono:

2112857942
1947555936

PRO HOSPITAL $3.900

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

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300298568

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar $4.290

Fecha de Expedición 2023/06/01 Fecha Limite de Pago 2023/06/07

PRO HOSPITAL $3.900

Total $3.900
Ordenanza 012 $390

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300298568

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 1098787067
Nombre DAYANI NAYARITH RODRIGUEZ RAMIREZ
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300298568(3900)00000000003900(96)20230607

Fecha de Expedición 2023/06/01
Fecha Limite de Pago 2023/06/07

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300298568

Con ribuyen e Tipo de Doc. C.C. Número 1098787067
Nombre DAYANI NAYARITH RODRIGUEZ RAMIREZ
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300298568(3900)00000000003900(96)20230607

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

(415)8902012356006(8020)02502300298568(3900)00000000000390(96)20230607

PRO HOSPITAL $3.900

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Fecha de Expedición 2023/06/01

Total a Pagar $4.290

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

Total $3.900
Ordenanza 012 $390

Pagado En Línea