Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502300348729

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 2023/07/04 **Fecha Limite de Pago** 2023/07/10

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098664100

Nombre OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300348729(3900)00000000004290(96)20230710

0024639218

1413196319

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300348729

0024639218

1413196319

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C. Número: 1098664100
Nombre: OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ
Dirección: 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
2502300348729

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$4.290**

Fecha de Expedición 2023/07/04 **Fecha Limite de Pago** 2023/07/10

PRO HOSPITAL $3.900

Total **$3.900**
Ordenanza 012 $390

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300348729

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** 1098664100

Nombre OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300348729(3900)00000000003900(96)20230710

Fecha de Expedición 2023/07/04
Fecha Limite de Pago 2023/07/10

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300348729

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098664100

Nombre OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300348729(3900)00000000003900(96)20230710

(415)8902012356006(8020)02502300348729(3900)00000000000390(96)20230710

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 2023/07/04

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 2cad78ddaaab274487772d80447b7f5d683e8110a65ba1e7be571ad11c06c c3219e734d8a5a5ecace9527dce2b3e9dd5

Número de Factura: LLM-397
Fecha de Emisión: 10/07/2023
Fecha de Vencimiento: 20/07/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MARTINEZ MARTINEZ OSCAR JAVIER
Nombre Comercial: MARTINEZ MARTINEZ OSCAR JAVIER
Nit del Emisor: 1098664100
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4530

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Piedecuesta
Dirección: CR 15 4 A 28
Teléfono / Móvil: 3183765645
Correo: oscarjama15@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890201222
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CRA 11 34 52 FASE 2 P2
Teléfono / Móvil: 6337000
Correo: contactenos@bucaramanga.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**INC**	**%**	**Precio unitario de venta**
1	PSP	CTO 623 24 01 2023 PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES	94	1,00	$ 3.361.344,54	$ 0,00	$ 0,00	$ 638.655,46	19.00			$ 3.361.344,54

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

ACTA DE EJECUCION PARCIAL No 6 DEL 06 DE JULIO DE 2023
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-07-10 10:26:32
Documento generado el: 2023-07-10 10:26:31
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		3.361.344,54
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		3.361.344,54
IVA		638.655,46
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		638.655,46
Total neto factura (=)		4.000.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 4.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764049326667 Rango desde: 381 Rango hasta: 500 Vigencia: 2023-11-23

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 INFRAESTRUCTURA	
ACTA No.	6	
FECHA DEL ACTA	06/07/2023	
No. DE CONTRATO Y FECHA	623 - 24/01/2023	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO MECÁNICO PARA APOYAR LA GESTIÓN DEL DESARROLLO DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LAS OBRAS DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE BUCARMANGA	
CONTRATISTA	NOMBRE	OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ
	C.C./NIT	1098664100
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ
	C.C./NIT	1098664100
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	PEDRO ALONSO BALLESTEROS MIRANDA
	CARGO	Secretario (a) de Infraestructura (E)
	C.C.	79522052
SUPERVISOR	NOMBRE:	PEDRO ALONSO BALLESTEROS MIRANDA
	C.C./NIT:	79522052
VALOR DEL CONTRATO	$ 28.000.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	890
	FECHA:	18/01/2023
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	1261
	FECHA:	24/01/2023
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	24/01/2023
	Fecha de Finalización	23/08/2023
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	SIETE (7) MESES

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Julio 11/23

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: 01/06/2023			
	HASTA: 30/06/2023			
VALOR A COBRAR	$ 4.000.000,00			
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	Junio	02/06/2023	9451720238	$ 1.850.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	SURA EPS	COLPENSIONES	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	
	VR PAGADO $ 231.300,00	VR PAGADO $ 296.000,00	VR PAGADO $ 45.100,00	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron PEDRO ALONSO BALLESTEROS MIRANDA quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ 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: 6	$ 4.000.000,00
Valor IVA:	$ 638.655,46
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 3.361.344,54

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502300348729	$ 3.900,00
ORDENANZA 012	2502300348729	$ 390,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 6 de Julio de 2023.

Supervisor

PEDRO ALONSO BALLESTEROS MIRANDA
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

OSCAR JAVIER MARTINEZ MARTINEZ
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: NUBIA CONSTANZA VALENCIA PINZON
Revisó: NUBIA CONSTANZA VALENCIA PINZON