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 SALUD Y AMBIENTE				
ACTA No.	6				
FECHA DEL ACTA	15/08/2023				
No. DE CONTRATO Y FECHA	380 - 18/01/2023				
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 DE SALUD Y AMBIENTE PARA LIDERAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE EDUCACIÓN Y CULTURA AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.				
CONTRATISTA	NOMBRE	OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA			
	C.C./NIT	1098708529			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA			
	C.C./NIT	1098708529			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	NANCY CAÑON MEZA			
	CARGO	Secretario (a) de Salud y Ambiente			
	C.C.	63333691			
SUPERVISOR	NOMBRE:	AURA CAROLINA PARRA MORA			
	C.C./NIT:	63555749			
VALOR DEL CONTRATO	$ 35.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	406			
	FECHA:	13/01/2023			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	486			
	FECHA:	19/01/2023			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	19/01/2023			
	Fecha de Finalización	18/08/2023			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	SIETE MESES			

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Agosto 15/23

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	$ 5.000.000,00			
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
	Junio	14/08/2023	9452646965	$ 2.000.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	

Powered by CamScanner

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

	SURA EPS	COLPENSIONES	POSITIVA COMPAÑIA DE
	VR PAGADO $ 259.700,00	VR PAGADO $ 332.400,00	VR PAGADO $ 11.000,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron AURA CAROLINA PARRA MORA quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA 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 Encontrándose que canceló con 15 días de mora. Así mismo el contratista manifiesta que los pagos de Seguridad Social efectuados mediante planilla No. 9452646965, corresponden al contrato 380.

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	$ 5.000.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 5.000.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
ORDENANZA 012	2502300333163	$ 390,00
PRO-HOSPITAL	2502300333163	$ 3.900,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 15 de Agosto de 2023.

Supervisor

AURA CAROLINA PARRA MORA
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: CONTRATACION SSYA - PAMG
Revisó: AURA CAROLINA PARRA MORA - SUPERVISORA

Powered by CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502300333163

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 2023/06/22 **Fecha Limite de Pago** 2023/06/28

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098708529

Nombre OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300333163(3900)00000000004290(96)20230628

0003609155

1690709035

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300333163

0003609155

1690709035

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C. Número: 1098708529
Nombre: OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA
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
2502300333163

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$4.290**

Fecha de Expedición 2023/06/22 **Fecha Limite de Pago** 2023/06/28

PRO HOSPITAL $3.900

Total **$3.900**
Ordenanza 012 $390

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300333163

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** 1098708529

Nombre OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300333163(3900)00000000003900(96)20230628

Fecha de Expedición 2023/06/22

Fecha Limite de Pago 2023/06/28

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300333163

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098708529

Nombre OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300333163(3900)00000000003900(96)20230628

(415)8902012356006(8020)02502300333163(3900)00000000000390(96)20230628

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 2023/06/22

Total a Pagar **$4.290**

PRO HOSPITAL $3.900

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total **$3.900**
Ordenanza 012 $390