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.	8				
FECHA DEL ACTA	11/09/2023				
No. DE CONTRATO Y FECHA	465 - 19/01/2023				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LAS ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN DEL RECURSO HÍDRICO COMO ESTRATEGIA AMBIENTAL Y DEMÁS ACTIVIDADES ASOCIADES A LA GESTIÓN AMBIENTAL MUNICIPAL.				
CONTRATISTA	NOMBRE	FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS			
	C.C./NIT	1010168036			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS			
	C.C./NIT	1010168036			
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	$ 17.500.000,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	410			
	FECHA:	13/01/2023			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	6622			
	FECHA:	17/08/2023			
RP	NÚMERO:	633			
	FECHA:	20/01/2023			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	10055			
	FECHA:	22/08/2023			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	23/01/2023			
	Fecha de Finalización	22/08/2023			
	Nueva Fecha Terminación	05/12/2023			
	Duración	SIETE MESES			

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Sep-12/23

MODIFICACIONES DEL CONTRATO					
	Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
	Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	Prórrogas	1	105 días	23/08/2023	05/12/2023
	Tipo de Modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato
	Adiciones	1	22/08/2023	$ 17.500.000,00	$ 52.500.000,00
	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: 01/08/2023			
	HASTA: 30/08/2023			
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
	Agosto	04/08/2023	4511384226 ✓	$ 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

	SANITAS	COLFONDOS S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE
	VR PAGADO $ 250.000,00	VR PAGADO $ 320.000,00	VR PAGADO $ 10.500,00

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 FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS 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: 8	$ 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	2502300476544	$ 390,00
PRO-HOSPITAL	2502300476544	$ 3.900,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 11 de Septiembre de 2023.

Supervisor

AURA CAROLINA PARRA MORA
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
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
2502300476544

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** 1010168036
Nombre FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300476544(3900)00000000004290(96)20230914

0000000000
2705731749

Fecha de Expedición 8/09/2023 10:04:41 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2023/09/14

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

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300476544

0000000000
2705731749

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
Dirección:
Número: 1010168036
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
2502300476544

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar **$4.290**

PRO HOSPITAL $3.900

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

Fecha de Expedición 8/09/2023 10:04:41 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2023/09/14

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300476544

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** 1010168036
Nombre FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300476544(3900)00000000003900(96)20230914

Fecha de Expedición 8/09/2023 10:04:41 a. m.
Fecha Limite de Pago 2023/09/14

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502300476544

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1010168036
Nombre FRANKLIN LEONARDO MARIN MATEUS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300476544(3900)00000000003900(96)20230914

(415)8902012356006(8020)02502300476544(3900)00000000000390(96)20230914

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 8/09/2023 10:04:41 a. 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