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 HACIENDA (INVERSION)				
ACTA No.	5				
FECHA DEL ACTA	14/11/2023				
No. DE CONTRATO Y FECHA	2679 - 22/06/2023				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO (A) CIVIL PARA APOYAR A LA UNIDAD MUNICIPAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE-UMGRD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.				
CONTRATISTA	NOMBRE	CESAR AUGUSTO REYES RODRIGUEZ			
	C.C./NIT	91496288			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	CESAR AUGUSTO REYES RODRIGUEZ			
	C.C./NIT	91496288			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	GENDERSON FABIANNY ROBLES MUÑOZ			
	CARGO	Secretario (a) de Hacienda			
	C.C.	1100950207			
SUPERVISOR	NOMBRE:	LUIS ERNESTO ORTEGA MARTINEZ			
	C.C./NIT:	91104725			
VALOR DEL CONTRATO	$ 24.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	5224			
	FECHA:	20/06/2023			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	7017			
	FECHA:	23/06/2023			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	23/06/2023			
	Fecha de Finalización	22/12/2023			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	6 MESES			

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Nov-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: 01/10/2023			
	HASTA: 30/10/2023			
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	Octubre	09/11/2023	72358176	$ 1.600.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES		ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	SANITAS	PORVENIR S.A.		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO $ 200.000,00	VR PAGADO $ 256.000,00		VR PAGADO $ 39.000,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron LUIS ERNESTO ORTEGA MARTINEZ quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra CESAR AUGUSTO REYES RODRIGUEZ 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: 5.	$ 4.000.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 4.000.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
ORDENANZA 012	2502300606500	$ 390,00
PRO-HOSPITAL	2502300606500	$ 3.900,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 14 de Noviembre de 2023.

Supervisor

LUIS ERNESTO ORTEGA MARTINEZ
Municipio de Bucaramanga
Supervisor clara ok.

Contratista

CESAR AUGUSTO REYES RODRIGUEZ
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: JULIANA JIMENA JACOME PRADO
Revisó: LUIS ERNESTO ORTEGA MARTINEZ/LIDER UMGRD

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502300606500

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** 91496288
Nombre CESAR AUGUSTO REYES RODRIGUEZ
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502300606500(3900)00000000004290(96)20231116

0000000000
2705731749

Fecha de Expedición 10/11/2023 8:57:13 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2023/11/16

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

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300606500

0000000000
2705731749

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C. Número: 91496288
Nombre: CESAR AUGUSTO REYES RODRIGUEZ
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
2502300606500

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar	**$4.290**

Fecha de Expedición 10/11/2023 8:57:13 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2023/11/16

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

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300606500

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** 91496288
Nombre CESAR AUGUSTO REYES RODRIGUEZ
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502300606500(3900)00000000003900(96)20231116

Fecha de Expedición 10/11/2023 8:57:13 a. m.
Fecha Limite de Pago 2023/11/16

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502300606500

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91496288
Nombre CESAR AUGUSTO REYES RODRIGUEZ
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 10/11/2023 8:57:13 a. m.

Total a Pagar	**$4.290**

(415)8902012356005(8020)02502300606500(3900)00000000003900(96)20231116

(415)8902012356006(8020)02502300606500(3900)00000000000390(96)20231116

PRO HOSPITAL $3.900

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

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

Pagado Electronicamente