| Alcaldía de Bucaramanga | ACTA DE LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO DE CONTRATO/CONVENIO | Código: F-GJ-1140-238,37-085 |
|---|---|---|
| | | Versión: 1.0 |
| | | Fecha: MAYO-15-2020 |
| | | Página: 1 de 4 |

En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron MANUEL ANTONIO VASQUEZ PRADA quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de ordenador del gasto, debidamente facultado (a) para expedir todos los actos administrativos relativos a la actividad precontractual, contractual y poscontractual por una parte, y por la otra SAMUEL QUINTERO DURAN quien actúa en nombre y representación propia , quien para efectos del presente documento se denominará el Contratista, y ANDREA CAROLINA AGON SILVESTRE en calidad de Supervisor, hemos convenido terminar anticipadamente y liquidar de mutuo acuerdo el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, teniendo en cuenta lo siguiente:

| DATOS DE CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **DEPENDENCIA** | SECRETARIA DEL INTERIOR | |
| **FECHA DEL ACTA** | 20/12/2023 | |
| **No. DE CONTRATO Y FECHA** | 2412 - 09/06/2023 | |
| **TIPO DE CONTRATO** | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | |
| **CONTRATANTE** | MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0 | |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DEL INTERIOR EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION DE LOS DELITOS EN NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA". | |
| **CONTRATISTA** | NOMBRE: | SAMUEL QUINTERO DURAN |
| | C.C./NIT | 1066096800 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | NOMBRE: | SAMUEL QUINTERO DURAN |
| | C.C. | 1066096800 |
| **ORDENADOR DEL GASTO** | NOMBRE | MANUEL ANTONIO VASQUEZ PRADA |
| | CARGO | Secretario (a) del Interior |
| | C.C. | 5909468 |
| **SUPERVISOR** | NOMBRE: | ANDREA CAROLINA AGON SILVESTRE |
| | C.C./NIT | 1101685603 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $ 22.633.333,33 | |
| **VALOR ADICIONADO** | $ 0,00 | |
| **ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %** | $ 0,00 | |
| **CDP** | NUMERO: | 4784 |
| | FECHA: | 06/06/2023 |
| **CDP ADICIONAL** | NÚMERO: | No Aplica |
| | FECHA: | No Aplica |
| **RP** | NÚMERO: | 6514 |
| | FECHA: | 10/06/2023 |
| **RP ADICIONAL** | NÚMERO: | No Aplica |
| | FECHA: | No Aplica |
| **PLAZO DEL CONTRATO** | FECHA INICIO: | 10/06/2023 |
| | FECHA FIN: | 23/12/2023 |
| | NUEVA FECHA TERMINACIÓN: | 20/12/2023 |
| | DURACIÓN | 6 MESES 14 DÍAS |

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Dic 21/2

| 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 | |

| DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **DÍAS A COBRAR** | 20 (veinte) |

Powered by CamScanner

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE COBRO** | DESDE: 01/12/2023 | | | |
| | HASTA: 20/12/2023 | | | |
| **VALOR A COBRAR** | $ 2.333.333,33 | | | |
| **ANTICIPO AMORTIZADO (SI APLICA)** | 0.00 % VALOR $ 0,00 | | | |
| **PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL** | **PERIODO DE COTIZACIÓN** | **FECHA DE PAGO** | **Nro. PLANILLA INTEGRADA** | **INGRESO BASE DE COTIZACIÓN** |
| | Diciembre | 15/12/2023 | 8628247477 | $ 1.400.000,00 |
| | **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD** | **ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES** | **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES** | |
| | SALUD TOTAL S. A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | COLPENSIONES | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | |
| | **VR PAGADO $** 175.000,00 | **VR PAGADO $** 224.000,00 | **VR PAGADO $** 7.400,00 | |

## CONSIDERACIONES

1. Acorde con las certificaciones emitidas por el Supervisor durante la ejecución del Contrato, el objeto y las obligaciones fueron cumplidas por el CONTRATISTA, por lo cual, fueron recibidas a entera satisfacción.

2. el Supervisor (a) dejó constancia, que durante la ejecución del Contrato verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA, de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones, y/o parafiscales durante el plazo de ejecución del Contrato.

3. Toda vez que el Contratista ha manifestado su imposibilidad de seguir prestando sus servicios a partir del 20 de Diciembre de 2023, de lo cual el Supervisor del Contrato dio su concepto favorable; el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2412 de 09/06/2023, el 20 de Diciembre de 2023 se da por terminado en forma anticipada y por mutuo acuerdo.

4. De conformidad con lo establecido en el Contrato, el Municipio de Bucaramanga pagará los $ 2.333.333,33 en forma proporcional a los bienes/servicios prestados, y se liberarán los recursos restantes para que éstos se reintegren al Presupuesto.

5. De conformidad con el Estado Presupuestal del Contrato, las certificaciones emitidas por el Supervisor, y los comprobantes emitidos por la Tesorería del Municipio de Bucaramanga, el Balance Financiero del Contratoes el siguiente:

| CONCEPTO | | | VALORES |
|---|---|---|---|
| Valor inicial | | | $ 22.633.333,33 |
| Valor adicionales | | | $ 0,00 |
| Valor anticipo / Pago anticipado | | | $ 0,00 |
| Valor total | | | $ 22.633.333,33 |
| Valor amortizado a la fecha de la presente acta | | | $ 0,00 |
| Pagos o causaciones realizados a la fecha de la presente acta | PERIODO | N° COMPROBANTE | |
| | 06-2023 | 2307001738 | $ 2.450.000,00 |
| | 07-2023 | 2308001698 | $ 3.500.000,00 |
| | 08-2023 | 2309002532 | $ 3.500.000,00 |
| | 09-2023 | 2310002451 | $ 3.500.000,00 |
| | 10-2023 | 2311002634 | $ 3.500.000,00 |
| | 11-2023 | 2312001481 | $ 3.500.000,00 |
| Valor total pagado o causado a la fecha | | | $ 19.950.000,00 |
| Subtotal a pagar contra la presente acta | | | $ 2.333.333,33 |
| Valor amortización contra la presente acta | | | $ 0,00 |
| Valor bruto a pagar contra la presente acta | | | $ 2.333.333,33 |
| Valor a liberar por el municipio | | | $ 350.000,00 |
| Valor total ejecutado | | | $ 22.283.333,33 |

Powered by CamScanner

**ACUERDAN**

De conformidad con lo anterior las partes acuerdan;

PRIMERO: Terminar en forma anticipada y por mutuo acuerdo, el Contrato No. 2412 de 2023 suscrito entre el Municipio de Bucaramanga y SAMUEL QUINTERO DURAN.

SEGUNDO: Liquidar por mutuo acuerdo el Contrato No. 2412 de 2023 suscrito entre el Municipio de Bucaramanga y SAMUEL QUINTERO DURAN.

TERCERO: Pagar al Contratista la suma de dos millones trescientos treinta y tres mil trescientos treinta y tres pesos con treinta y tres centavos ($ 2.333.333,33), a través Tesorería del Municipio de Bucaramanga.

CUARTO: Liberar la suma de trescientos cincuenta mil pesos ($ 350.000,00) teniendo en cuenta el Balance Financiero del Contrato, una vez suscrita la presente Acta.

QUINTO: Declararse a PAZ Y SALVO por todo concepto en el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 2412 de 2023, una vez el Municipio efectúe el pago adeudado al CONTRATISTA, de conformidad con lo señalado en el balance financiero establecido en el presente documento; y en consecuencia, las partes renuncian expresamente a hacer posteriores reclamaciones derivadas del mismo.

SEXTO: La presente acta presta mérito ejecutivo, toda vez que consagra una obligación clara, expresa y exigible, de conformidad con el artículo 297 de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con lo establecido en el artículo 422 de la Ley 1564 de 2012.

SEPTIMO: Con la suscripción de la presente acta, el Municipio de Bucaramanga, conforme lo dispuesto en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, deja constancia del cierre del expediente contractual.

OCTAVA: Se adhiere y anula estampilla (s):

| ESTAMPILLA | No. | VALOR |
|---|---|---|
| PRO-HOSPITAL | 2502300665969 | $ 3.900,00 |
| ORDENANZA 012 | 2502300665969 | $ 390,00 |

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 20 de Diciembre de 2023.

Supervisor

**ANDREA CAROLINA AGON SILVESTRE**
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

**SAMUEL QUINTERO DURAN**
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Dic 21/23

Ordenador de Gasto

**MANUEL ANTONIO VASQUEZ PRADA**
Municipio de Bucaramanga
Secretario (a) del Interior

SIGEP ALCALDIA DE BUCARAMANGA
FECHA: 21/12/23
FIRMA:
SECRETARIA ADMINISTRATIVA

NOTA: Durante el periodo de la emergencia la firma en físico autógrafa de los documentos

Powered by CamScanner

podrá reemplazarse por la aprobación de un mensaje de datos generado por medio de correo electrónico o a través de la plataforma SECOP II. En concordancia con las disposiciones señaladas en el artículo 7 de la ley 527 de 1999.

**Elaboró:** ADRIANA XIMENA MONTAÑEZ FLÓREZ
**Revisó:** ANDREA CAROLINA AGON SILVESTRE

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Dic-21/r

Powered by CamScanner

banco popular
CAJA 01 01 DIC. 2023 OFI 495
RECIBIDO POR CAJA

**SECRETARIA DE HACIENDA**
**DEPARTAMENTO DE SANTANDER**
**ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES**
NIT 890 201 235-6

**Recibo de recaudo No: 2502300665969**

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 1066096800
Nombre:
SAMUEL QUINTERO DURAN

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→**ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION**
PRO HOSPITAL $3.900

| | |
|---|---|
| TOTAL | $3.900 |
| Ordenanza 012/2005 | $390 |
| **Total a pagar** | **$4.290** |

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→Fecha expedición: 2023/12/01
Fecha límite de pago: 2023/12/07

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental.

RE-OF-07L

**SOPORTE TRÁMITE**

Hora Impr: 20231201 14:14:33

banco popular
CAJA 01 01 DIC. 2023 OFI 495
RECIBIDO POR CAJA

**SECRETARIA DE HACIENDA**
**DEPARTAMENTO DE SANTANDER**
**ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES**
NIT 890 201 235-6

**Recibo de recaudo No: 2502300665969**

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 1066096800
Nombre:
SAMUEL QUINTERO DURAN

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→**ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION**
PRO HOSPITAL $3.900

| | |
|---|---|
| TOTAL | $3.900 |
| Ordenanza 012/2005 | $390 |
| **Total a pagar** | **$4.290** |

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→Fecha expedición: 2023/12/01
Fecha límite de pago: 2023/12/07

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental.

RE-OF-07L

**SOPORTE TRÁMITE**

Hora Impr: 20231201 14:14:33

Powered by CamScanner