

|                                                                                                                            |                                                    |  |             |                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--|-------------|----------------|
| <br>Alcaldía Municipal de<br>Floridablanca | OBLIGACIÓN CONTRAIDA                               |  | CÓDIGO      | GMFP- F- 07    |
|                                                                                                                            |                                                    |  | VERSIÓN     | 08             |
|                                                                                                                            | SECRETARÍA DE HACIENDA                             |  | FECHA ELAB  | 28-Agosto-2019 |
|                                                                                                                            |                                                    |  | FECHA APROB | 2/01/2024      |
|                                                                                                                            | PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS |  | TRD         | 900            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                         |         |                  |           |                           |         |           |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------|-----------|---------------------------|---------|-----------|--|
| INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                         |         |                  |           |                           |         |           |  |
| NOMBRE COMPLETO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA                                                                                                                                                                                                        |         |                  |           |                           |         |           |  |
| C.C. O NIT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 1.098.708.529                                                                                                                                                                                                                           |         |                  |           |                           |         |           |  |
| NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 3134765175                                                                                                                                                                                                                              |         |                  |           |                           |         |           |  |
| VALOR COBRADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | \$ 3.500.000                                                                                                                                                                                                                            |         |                  |           |                           |         |           |  |
| PERIODO DEL VALOR COBRADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | DÍA: 14                                                                                                                                                                                                                                 | MES: 05 | AÑO: 2024        | —         | DÍA: 13                   | MES: 06 | AÑO: 2024 |  |
| INFORMACIÓN DEL CONTRATO :                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                         |         |                  |           |                           |         |           |  |
| TIPO DE CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | CONTRATO No.                                                                                                                                                                                                                            |         |                  |           | FECHA INICIO DEL CONTRATO |         |           |  |
| PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 0865-2024 /CO1.PCCNTR.6302169                                                                                                                                                                                                           |         |                  |           | DÍA: 14                   | MES: 05 | AÑO: 2024 |  |
| CDP: 24-01242                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | FECHA: 26/ABRIL/2024                                                                                                                                                                                                                    |         | RP: 24-01665     |           | FECHA: 08/MAYO/2024       |         |           |  |
| CDP ADICIONAL: NA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | FECHA: NA                                                                                                                                                                                                                               |         | RP ADICIONAL: NA |           | FECHA: NA                 |         |           |  |
| OBJETO CONTRACTUAL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA OFICINA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y MITIGACIÓN DEL RIESGO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA EN EL COMPONENTE SOCIAL DE LA ACTUALIZACION DEL PLAN DE GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS- PGIRS |         |                  |           |                           |         |           |  |
| CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                         |         |                  |           |                           |         |           |  |
| ENTIDAD BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | COLPATRIA                                                                                                                                                                                                                               |         |                  |           |                           |         |           |  |
| NÚMERO DE CUENTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 0392015935                                                                                                                                                                                                                              |         |                  |           | AHORROS                   | X       | CORRIENTE |  |
| DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO “CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA” ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                         |         |                  |           |                           |         |           |  |
| CONTROL DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                         |         |                  |           |                           |         |           |  |
| NOMBRE SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | KAROL YULIANA CARVAJAL MENDOZA                                                                                                                                                                                                          |         |                  |           |                           |         |           |  |
| CARGO SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | PROFESIONAL UNIVERSITARIO                                                                                                                                                                                                               |         |                  |           |                           |         |           |  |
| FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | DÍA: 27                                                                                                                                                                                                                                 | MES: 08 |                  | AÑO: 2024 |                           |         |           |  |
| CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [ CO-F-103-18.005 ] “DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO”.                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                         |         |                  |           |                           |         |           |  |
| FIRMAS RESPONSABLES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                         |         |                  |           |                           |         |           |  |
| <div><div><br/>OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA<br/>RESPONSABLE DEL TRÁMITE</div><div><br/>KAROL YULIANA CARVAJAL MENDOZA<br/>SUPERVISOR DEL CONTRATO</div></div> |  |                                                                                                                                                                                                                                         |         |                  |           |                           |         |           |  |
| <div><div>REVISÓ Y APROBÓ<br/>OFICINA DE RADICACIÓN Y<br/>DIGITALIZACIÓN<br/><br/>No. Folios:</div><div>NÚMERO DE RADICADO<br/><br/>Fecha: _____<br/>Hora: _____</div></div>                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                         |         |                  |           |                           |         |           |  |

|                                                                                                                            |                                                                                       |  |  |             |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------|--------------|
| <br>Alcaldía Municipal de<br>Floridablanca | ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES<br>CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |  |  | CÓDIGO      | GC-F-14      |
|                                                                                                                            |                                                                                       |  |  | VERSIÓN     | 04           |
|                                                                                                                            | OFICINA DE CONTRATACIÓN                                                               |  |  | FECHA ELAB  | Febrero-2017 |
|                                                                                                                            |                                                                                       |  |  | FECHA APROB | 02/01/2024   |
| PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN                                                                                        |                                                                                       |  |  | TRD         | 103-14       |

|                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| ACTA No.                                                                                                                                                                                                                                | 02                                                                                                                                                                                                         | TIPO DE CONTRATO                                                                                                       | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN |                                                                              |           |
| INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| No. DE CONTRATO                                                                                                                                                                                                                         | 0865-2024 /CO1.PCCNTR.6302169                                                                                                                                                                              |                                                                                                                        | FECHA DE CONTRATO                                             | 07/05/2024                                                                   |           |
| NOMBRE CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                      | OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.098.708.529 expedida en Bucaramanga.                                                                                      |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| OBJETO DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA OFICINA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y MITIGACIÓN DEL RIESGO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA EN EL COMPONENTE SOCIAL DE LA ACTUALIZACION DEL PLAN DE GESTION DE RESIDUOS SOLIDOS- PGIRS |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| LUGAR DE EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                                      | MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                                   | KAROL YULIANA CARVAJAL MENDOZA                                                                                                                                                                             |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| CARGO DEL SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                                    | PROFESIONAL UNIVERSITARIO                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| OFICINA GESTORA                                                                                                                                                                                                                         | OFICINA DE GESTION AMBIENTAL Y MITIGACION DEL RIESGO                                                                                                                                                       |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| PLAZO DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                      | CUATRO (4) MESES                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                        | PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)                      | N/A                                                                          |           |
| VALOR DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                      | \$14.000.000 MCTE                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                        | VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)                      | N/A                                                                          |           |
| FECHA DE INICIO DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                            | 14/05/2024                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL                                                                                                                                                                                                            | 13/09/2024                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                        | FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN (si aplica)                  | N/A                                                                          |           |
| REGISTROS PRESUPUESTALES                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| RESGISTROS INICIALES                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| No. DE CDP                                                                                                                                                                                                                              | 24-01242                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                        | FECHA DE EXPEDICIÓN CDP                                       | 26/ABRIL/2024                                                                |           |
| No. DE RP                                                                                                                                                                                                                               | 24-01665                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                        | FECHA DE EXPEDICIÓN RP                                        | 08/MAYO/2024                                                                 |           |
| REGISTROS ADICIONALES (si aplica)                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| No. DE CDP                                                                                                                                                                                                                              | N/A                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                        | FECHA DE EXPEDICIÓN CDP                                       | N/A                                                                          |           |
| No. DE RP                                                                                                                                                                                                                               | N/A                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                        | FECHA DE EXPEDICIÓN RP                                        | N/A                                                                          |           |
| PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| PERIODO                                                                                                                                                                                                                                 | FECHA DE PAGO                                                                                                                                                                                              | NÚMERO DE PLANILLA                                                                                                     | VALOR SALUD                                                   | VALOR PENSIÓN                                                                | VALOR ARL |
|                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        | SURA                                                          | COLPENSIONES                                                                 | POSITIVA  |
| MAYO                                                                                                                                                                                                                                    | 04/07/2024                                                                                                                                                                                                 | 9467571656                                                                                                             | \$175.000                                                     | \$224.000                                                                    | \$7.400   |
| JUNIO                                                                                                                                                                                                                                   | 23/07/2024                                                                                                                                                                                                 | 9468941154                                                                                                             | \$175.000                                                     | \$224.000                                                                    | \$7.400   |
| JULIO                                                                                                                                                                                                                                   | 26/07/2024                                                                                                                                                                                                 | 9470304195                                                                                                             | \$175.000                                                     | \$224.000                                                                    | \$7.400   |
| PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| NOMBRE ASEGURADORA                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                            | NUMERO DE PÓLIZA                                                                                                       |                                                               | FECHA DE APROBACIÓN                                                          |           |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            | N/A                                                                                                                    |                                                               | N/A                                                                          |           |
| ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| TIPO DE ESTAMPILLA                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                            | Nº ESTAMPILLA                                                                                                          |                                                               | FECHA PAGO                                                                   |           |
| DEPARTAMENTAL                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                            | N/A                                                                                                                    |                                                               | SE DESCUENTA DIRECTAMENTE DE LA ORDEN DE PAGO                                |           |
| PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        | 14/05/2024 a 13/06/2024                                       |                                                                              |           |
| VALOR A PAGAR                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        | TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.500.000)        |                                                                              |           |
| DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:                                                               |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                               |                                                                              |           |
| No.                                                                                                                                                                                                                                     | ACTIVIDAD CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                      | ACTIVIDAD REALIZADA                                                                                                    |                                                               | EVIDENCIA/SOPORTE                                                            |           |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                      | 1. Apoyar la inclusión del componente social del proceso de actualización de los programas y proyectos del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS conforme a la metodología establecida por la | Se apoya en la creación de la estrategia para la organización de la recolección y creación de la línea base del PGIRS. |                                                               | 1. Actas de reunión.<br>2. Diapositivas propuesta de actualización PGIRS V3. |           |

|                                                                                                                                            |                                                          |  |                    |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|--------------------|--------------|
| <div></div> <div>Alcaldía Municipal de Floridablanca</div> | <b>ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES</b> |  | <b>CÓDIGO</b>      | GC-F-14      |
|                                                                                                                                            | <b>CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>                  |  | <b>VERSIÓN</b>     | 04           |
|                                                                                                                                            | <b>OFICINA DE CONTRATACIÓN</b>                           |  | <b>FECHA ELAB</b>  | Febrero-2017 |
|                                                                                                                                            | <b>PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN</b>               |  | <b>FECHA APROB</b> | 02/01/2024   |
|                                                                                                                                            |                                                          |  | <b>TRD</b>         | 103-14       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                          |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|    | normativa vigente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                          |
| 2. | Apoyar la formulación e implementación de una estrategia de educación ambiental sobre la gestión adecuada de los residuos sólidos                                                                                                                                                                                                                   | Creación del piloto en educación de residuos sólidos para el municipio de Floridablanca.<br><br>Gestión y acompañamiento técnico al Comité Interinstitucional de Educación Ambiental.<br>Se convocaron a dos espacios de articulación con rectores de instituciones educativas públicas y privadas.<br><br>Creación de ficha técnica de compostaje en Colegios. | 1. Diapositivas.<br>2.                   |
| 3. | Asesorar el proceso de construcción y actualización de indicadores relacionados con la gestión de residuos sólidos en el municipio de Floridablanca en el componente de participación ciudadana.                                                                                                                                                    | No Aplica para este periodo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | No aplica para este periodo              |
| 4. | Apoyar el componente social de las sesiones del Grupo Coordinador PGIRS.                                                                                                                                                                                                                                                                            | No aplica para este periodo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | No aplica para este periodo              |
| 5. | Asesorar y apoyar técnicamente la expedición de normativa relacionada con la gestión integral de residuos sólidos.                                                                                                                                                                                                                                  | No aplica para este periodo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | No aplica para este periodo              |
| 6  | Participar y asesorar en mesas de trabajo, reuniones y comités relacionados con la gestión integral de residuos sólidos.                                                                                                                                                                                                                            | Se entregan insumos para la construcción del Plan de acción a corto plazo entregado al juez 15 administrativo del municipio de Floridablanca<br><br>Se apoya en la construcción de la presentación del plan de acción a corto y mediano plazo.                                                                                                                  | 1. Documento Word.<br>2. Presentaciones. |
| 7  | Responder dentro los términos pertinentes los informes y/o peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (PQRS) que sean de su competencia que le sean asignados y requeridos por el Supervisor y/o Jefe de la Oficina de gestión Ambiental y Mitigación del Riesgo agotando los procedimientos internos definidos por la Administración para tal fin. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                          |
| 8  | Las demás funciones asignadas por el supervisor del contrato con ocasión a la ejecución del objeto contractual.                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                          |

ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

Descripción breve de la situación o N/A

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante este periodo cumplido de ejecución del contrato. Por tal motivo, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance parcial de este periodo cumplido de ejecución del contrato es el siguiente:

| BALANCE PARCIAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO |              |                  |
|----------------------------------------------|--------------|------------------|
| DETALLE                                      | CONTRATADO   | PAGOS REALIZADOS |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                   | \$14.000.000 |                  |
| VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)   | N/A          |                  |
| PRIMER PAGO (06/05/2024 a 05/06/2024)        |              | \$3.500.000      |
| SEGUNDO PAGO                                 |              | N/A              |
| TERCER PAGO                                  |              | N/A              |
| SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR                 |              | \$10.500.000     |
| TOTAL (sumas iguales)                        | \$14.000.000 | \$14.000.000     |

|                                                                                                                            |                                                                                       |  |             |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------|--------------|
| <br>Alcaldía Municipal de<br>Floridablanca | ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES<br>CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |  | CÓDIGO      | GC-F-14      |
|                                                                                                                            |                                                                                       |  | VERSIÓN     | 04           |
|                                                                                                                            | OFICINA DE CONTRATACIÓN                                                               |  | FECHA ELAB  | Febrero-2017 |
|                                                                                                                            | PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN                                                   |  | FECHA APROB | 02/01/2024   |
|                                                                                                                            |                                                                                       |  | TRD         | 103-14       |

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día veintisiete (27) de agosto del año dos mil veinticuatro (2024).



KAROL YULIANA CARVAJAL MENDOZA  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO  
SUPERVISOR DEL CONTRATO



OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA  
C.C. No. 1.098.708.529 expedida en  
Bucaramanga  
CONTRATISTA





|                                     |                                     |       |                    |        |         |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------|--------------------|--------|---------|
| Acta N°                             | 002                                 | Fecha | 4 de junio de 2024 |        |         |
| Dependencia:                        | Buenos y Surcos Sec Educación.      |       |                    |        |         |
| Convoca por:<br>(Líder del proceso) | Secretaría de Educación             |       |                    |        |         |
| Modalidad                           | Presencial                          | x     | Hora               | Inicio | 8:00 AM |
|                                     | Virtual                             |       |                    | Fin    |         |
| Lugar y/o link                      | Biblioteca IEO José Elías Pujana A. |       |                    |        |         |

1. Objetivo de la reunión:

Desarrollar primer comité CIDEA Municipal

2. Temas a Tratar:

- Socialización de estrategias para reducción de residuos
- Plan de trabajo anual
- Implementación para dar cumplimiento a fallo sobre camasca.

3. Desarrollo de la reunión:

Mt. Moisés Andrés Gálvez Carsthen Polim Ambiental

- Socialización con los Delegados de cada una de las entidades convocadas y Secretarías, sobre la estrategia "la pirinola" EL CIDEA.

1. Realizar envío de correo electrónico a los actores involucrados, con el fin de saber como apoyaran en la estrategia.

2. Vincular a los prestadores de servicio de Aseo en la ejecución de la estrategia PBIRS.

3. Se logra aprobar el plan de Acción 2024.

|                                                                                                                                     |                                |                                         |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------|
| <br><b>Alcaldía Municipal de<br/>Floridablanca</b> | <b>ACTA DE REUNION</b>         | <b>CÓDIGO</b>                           | <b>GD-F-01</b>        |
|                                                                                                                                     |                                | <b>VERSIÓN</b>                          | <b>06</b>             |
|                                                                                                                                     | <b>SECRETARIA DE EDUCACION</b> | <b>FECHA ELAB</b>                       | <b>Diciembre 2017</b> |
|                                                                                                                                     |                                | <b>FECHA APROB</b>                      | <b>02/01/2024</b>     |
|                                                                                                                                     |                                | <b>GESTION INTEGRAL DE LA EDUCACION</b> |                       |

|                                  |                                                                                 |                                     |           |          |         |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------|----------|---------|
| Acta N°                          | 01                                                                              | Fecha                               | DD/MM/AÑO | 29/05/24 |         |
| Dependencia Responsable          | Secretaria de Educación.                                                        |                                     |           |          |         |
| Convoca por: "Lider del proceso" | Secretaria de Educación y Oficina de Gestión Ambiental y Mitigación del Riesgo. |                                     |           |          |         |
| Modalidad                        | Presencial                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | Hora      | Inicio   | 8:00 AM |
|                                  | Virtual                                                                         | <input type="checkbox"/>            |           | Fin      | 9:30 AM |
|                                  | Otro ¿Cuál?                                                                     |                                     |           |          |         |
| Lugar/ link                      | Auditorio Clinica Guane 5 Piso                                                  |                                     |           |          |         |

1. Objetivo de la reunión:

Vinculación de Representantes y/o rectores de las Instituciones Seleccionadas para complementar el CIOEA, y ver diferentes puntos de vista sobre el tema.

2. Temas a Tratar:

- Contexto de la importancia de hacer parte del CIOEA,
- Socialización sobre el plan piloto para contribuir al % de disminución del caravasco.
- Actividades o proyectos que tiene cada institución para aportar o complementar al tema de conformación del CIOEA

3. Desarrollo de la reunión.

(Describir las intervenciones de los integrantes de la reunión de forma sintética que contribuya a la toma de decisiones)

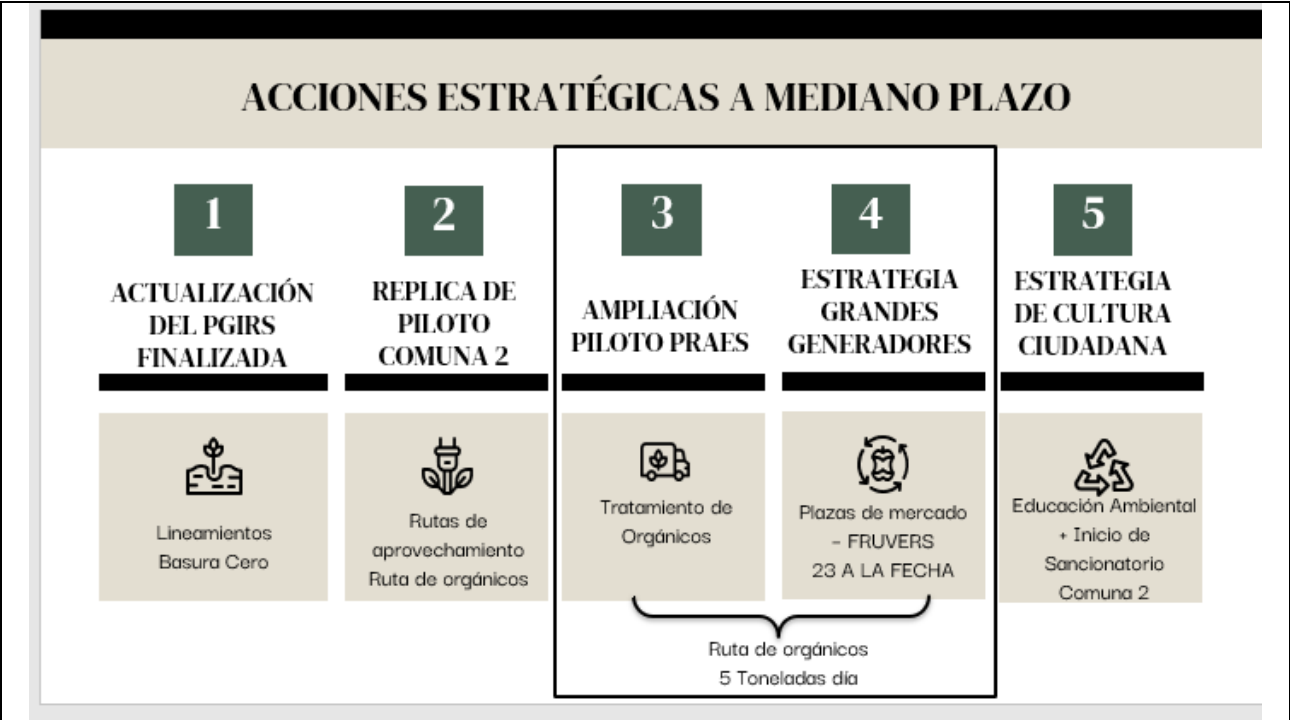
Se llevaron a cabo intervenciones sobre: los recursos disponibles que se tienen para realizar la actividad en las instituciones.  
Las Actividades que realizan en las instituciones para la separación en la fuente y la misma disposición final de ellos.

4. Compromisos de la reunión

ANEXO 3

OBLIGACION 6. Participar y asesorar en mesas de trabajo, reuniones y comités relacionados con la gestión integral de residuos sólidos.





ESTRATEGIA DE FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

1. PLAN DE ACCIÓN A CORTO PLAZO

**OBJETIVO:** Disminuir el 12% de la cantidad de residuos dispuestos en el sitio de disposición final El Carrasco mediante la separación adecuada de residuos sólidos que pueden ingresar a procesos de aprovechamiento y/o tratamiento

1.1. ACTIVIDADES PLANTEADAS

Para la implementación de la estrategia de fortalecimiento de la gestión de residuos sólidos en el municipio de Floridablanca se desarrollará la siguiente metodología:

❑ ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

Conforme a lo establecido en la Resolución 754 de 2014 se realizará la actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos PGIRS; en dicho proceso se incluirán los programas, proyectos y actividades que permitan el cumplimiento de las metas de disminución, de los residuos dispuestos en el sitio de disposición final “El Carrasco”, a corto, mediano y largo plazo y de acuerdo con lo establecido en el Auto del día 26 de abril de 2024 del Juzgado Quince Administrativo de Bucaramanga.

Floridablanca, 27 de agosto de 2024.

Señores

**ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA**

La ciudad.

Referencia: **INFORMACION SOLICITADA POR EL ART. 1 DEL DECRETO 1070 DE 2013 Y EL ART. 6 DEL DECRETO 3032 DE DICIEMBRE DE 2013.**

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y el art. 6 del Decreto 3032 de diciembre 27 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia y en mi condición de trabajador independiente (salarios, honorarios, comisiones, servicios, etc.), suministro a ustedes la siguiente información bajo gravedad de juramento.

- 1) Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2023), provienen de la prestación de servicios personales o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo de algún empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos.    **SI** ☒    **NO** ☐
- 2) Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2023), provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de mi profesión liberal o de la prestación de servicio técnico que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos.    **SI** ☒    **NO** ☐
- 3) Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (2023).    **SI** ☒    **NO** ☐
- 4) Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior superaron Mil cuatrocientos (1.400) UVT o 59.376.800 para el año 2023.    **SI** ☒    **NO** ☐
- 5) Durante el año gravable 2023 desarrolle algunas de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario, ("Actividades deportivas y otras actividades de esparcimiento, Agropecuario, Silvicultura y pesca, Comercio al por mayor, Comercio al por menor, Comercio de vehículos automotores, accesorios y productos conexos, Construcción, Electricidad, Gas y vapor, Fabricación de productos minerales y otros, Fabricación de sustancias químicas, Industria de la madera, corcho y papel, Manufactura alimentos, Manufactura textiles, prendas de vestir y cuero, minería, Servicio de transporte, almacenamiento y comunicaciones, servicios de hoteles, restaurantes y similares, servicios financieros") **SI** ☐    **NO** ☒

Y en caso de desarrollarlas me genero más del veinte (20%) de mis ingresos brutos.

**SI** ☐    **NO** ☒

- 6) Durante el año gravable inmediatamente anterior (2023) preste servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo represento más del veinticinco por ciento (25%) del total de mis ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.    **SI** ☐    **NO** ☒

Para constancia de lo anterior, se firma en Floridablanca a los 27 días del mes de agosto del 2024



**OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA**  
**CC 1.098.708.529 DE BUCARAMANGA**



## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS SURAMERICANA S.A.** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

### CERTIFICA

Que **OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1098708529** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

|                                 |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1098708529                      |
| NOMBRES Y APELLIDOS             | OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA   |
| TIPO DE AFILIADO                | TITULAR                            |
| PARENTESCO                      | TITULAR                            |
| ESTADO DE AFILIACIÓN            | TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN   | COBERTURA INTEGRAL                 |
| FECHA DE INGRESO A EPS SURA     | 01/09/2020                         |
| FECHA RETIRO EPS SURA           | ACTIVO(A)                          |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA   | 201                                |
| SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO    | 51                                 |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 05/08/2024

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN  
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

**EPS SURAMERICANA S.A**

**Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla:** 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

**Medellín:** 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

**Línea Nacional:** 01 8000 519 519

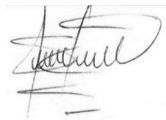
**[epssura.com](http://epssura.com)**

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1098708529**, se encuentra afiliado/a desde **07/02/2014** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 05 de agosto de 2024.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

**SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**  
**NIT. 860.034.594-1**

**CERTIFICA QUE:**

La cuenta de ahorros No. 392015935 , con fecha de apertura 1 de Junio de 2017 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): OSCAR FERNANDO BAUTISTA BAUTISTA  
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.098.708.529

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 5 días del mes de Agosto de 2024 .

Cordialmente,



Servicio al Cliente

**Scotiabank Colpatría S.A.**  
[www.scotiabankcolpatria.com](http://www.scotiabankcolpatria.com)  




Resumen de Pago por Administradora

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                  |                 |                    |                              |                       |            |                       |
|-------------------------------|----|----------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|-----------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                     | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                    | Ciudad-Departamento   | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1098708529                 |    | BAUTISTA BAUTISTA OSCAR FERNANDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 11 N 67 - 15 LA VICTORIA | BUCARAMANGA-SANTANDER | 3134765175 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                      |  |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|----------------------|--|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago                 |  |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco                |  | Dias Mora | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 751884147 | 9467571656 | I        | 2024/06/12 | 2024/07/04 | SCOTIABANK COLPATRIA |  | 22        | \$413,600 |

| RESUMEN DE PAGO              |  |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|------------------------------|--|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                       |  | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |  |        |             |    | 1         | \$224,000       | \$3,900        | \$0                    | \$227,900     |  |
| COLPENSIONES                 |  | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$224,000       | \$3,900        | \$0                    | \$227,900     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |  |        |             |    | 1         | \$7,400         | \$200          | \$0                    | \$7,600       |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS |  | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$7,400         | \$200          | \$0                    | \$7,600       |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |  |        |             |    | 1         | \$175,000       | \$3,100        | \$0                    | \$178,100     |  |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD)     |  | EPS010 | 800,088,702 | 2  | 1         | \$175,000       | \$3,100        | \$0                    | \$178,100     |  |
| TOTAL                        |  |        |             |    | 1         | \$406,400       | \$7,200        | \$0                    | \$413,600     |  |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                  |                 |                    |                              |                       |            |                       |
|-------------------------------|----|----------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|-----------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                     | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                    | Ciudad-Departamento   | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1098708529                 |    | BAUTISTA BAUTISTA OSCAR FERNANDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 11 N 67 - 15 LA VICTORIA | BUCARAMANGA-SANTANDER | 3134765175 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                      |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|----------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago                 |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco                | Valor     |
| 2024-06                           | 2024-06 | 794908427 | 9468941154 | I        | 2024/07/09 | 2024/07/23 | SCOTIABANK COLPATRIA | \$410,800 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                    |                |            |                |       |             |             |           |        |             |             |           |      |     |        |         |       |             |             |              |     |        |     |
|-----------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|-------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|------|-----|--------|---------|-------|-------------|-------------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO                                            |                |            | PENSION        |       |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |      |     |        | RIESGOS |       |             |             | PARAFISCALES |     |        |     |
| No.                                                 | Identificación | Nombres    | Codigo         | Dias  | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias | IBC | Aporte | Codigo  | Dias  | IBC         | Aporte      | Dias         | IBC | Aporte |     |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)                  |                |            |                |       | \$1,400,000 | \$224,000   |           |        | \$1,400,000 | \$175,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,400,000 | \$7,400     |              | \$0 | \$0    |     |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)         |                |            |                |       | \$1,400,000 | \$224,000   |           |        | \$1,400,000 | \$175,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,400,000 | \$7,400     |              | \$0 | \$0    |     |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER ( 1 Afiliados) |                |            |                |       | \$1,400,000 | \$224,000   |           |        | \$1,400,000 | \$175,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,400,000 | \$7,400     |              | \$0 | \$0    |     |
| 1                                                   | CC             | 1098708529 | BAUTISTA OSCAR | 25-14 | 30          | \$1,400,000 | \$224,000 | EP5010 | 30          | \$1,400,000 | \$175,000 |      | 0   | \$0    | \$0     | 14-23 | 30          | \$1,400,000 | \$7,400      | 0   | \$0    | \$0 |
| Total Afiliados( 1)                                 |                |            |                |       | \$1,400,000 | \$224,000   |           |        | \$1,400,000 | \$175,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,400,000 | \$7,400     |              | \$0 | \$0    |     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                  |                 |                    |                              |                      |            |                       |
|-------------------------------|----|----------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|----------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                     | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                    | Ciudad-Departamento  | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1098708529                 |    | BAUTISTA BAUTISTA OSCAR FERNANDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 11 N 67 - 15 LA VICTORIA | BUARAMANGA-SANTANDER | 3134765175 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                      |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|----------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago                 |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco                | Valor     |
| 2024-06                           | 2024-06 | 794908427 | 9468941154 | I        | 2024/07/09 | 2024/07/23 | SCOTIABANK COLPATRIA | \$410,800 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                 |                |                        |               |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$224,000       | \$2,400        | \$0                    | \$226,400     |
| COLPENSIONES                 | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$224,000       | \$2,400        | \$0                    | \$226,400     |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$7,400         | \$100          | \$0                    | \$7,500       |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$7,400         | \$100          | \$0                    | \$7,500       |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$175,000       | \$1,900        | \$0                    | \$176,900     |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD)     | EPS010 | 800,088,702 | 2  | 1         | \$175,000       | \$1,900        | \$0                    | \$176,900     |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$406,400       | \$4,400        | \$0                    | \$410,800     |



Resumen de Pago por Administradora

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                  |                 |                    |                              |                       |            |                       |
|-------------------------------|----|----------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|-----------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                     | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                    | Ciudad-Departamento   | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1098708529                 |    | BAUTISTA BAUTISTA OSCAR FERNANDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 11 N 67 - 15 LA VICTORIA | BUCARAMANGA-SANTANDER | 3134765175 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                      |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|----------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago                 |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco                | Valor     |
| 2024-07                           | 2024-07 | 801297213 | 9470304195 | I        | 2024/08/09 | 2024/07/26 | SCOTIABANK COLPATRIA | \$406,400 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$224,000       | \$0            | \$0                    | \$224,000     |  |
| COLPENSIONES                 | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$224,000       | \$0            | \$0                    | \$224,000     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$7,400         | \$0            | \$0                    | \$7,400       |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$7,400         | \$0            | \$0                    | \$7,400       |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$175,000       | \$0            | \$0                    | \$175,000     |  |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD)     | EPS010 | 800,088,702 | 2  | 1         | \$175,000       | \$0            | \$0                    | \$175,000     |  |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$406,400       | \$0            | \$0                    | \$406,400     |  |