Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	Código: F-GJ-1140-238,37-082 Versión: 3.0 Fecha: JULIO-12-2021 Página: 1 de 2

DATOS DEL CONTRATO					
DEPENDENCIA	SECRETARIA JURIDICA				
ACTA No.	2				
FECHA DEL ACTA	10/10/2024				
No. DE CONTRATO Y FECHA	2242 - 26/07/2024				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALIZADO APOYANDO EL SUBPROCESO DE CONTRATACIÓN DE LA SECRETARÍA JURÍDICA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA CON ENFOQUE A LA PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA				
CONTRATISTA	NOMBRE	JHAN MARCO CASTILLO REYES			
	C.C./NIT	1098765255			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	JHAN MARCO CASTILLO REYES			
	C.C./NIT	1098765255			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	PAOLA ANDREA MATEUS PACHÓN			
	CARGO	Secretario (a) de Jurídica			
	C.C.	1098706735			
SUPERVISOR	NOMBRE:	IVAN MAURICIO ALVAREZ ARANGO			
	C.C./NIT:	1098643373			
VALOR DEL CONTRATO	$ 30.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	4933			
	FECHA:	18/07/2024			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	6792			
	FECHA:	29/07/2024			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	29/07/2024			
	Fecha de Finalización	28/12/2024			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	(5) . CINCO MESES			

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
15-10-24

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/OtroSí/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO				
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/08/2024			
	HASTA: 30/08/2024			
VALOR A COBRAR	$ 6.000.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**

Powered by CamScanner

Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	Código: F-GJ-1140-238,37-082
		Versión: 3.0
		Fecha: JULIO-12-2021
		Página: 2 de 2

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Agosto	21/08/2024	79074183	$ 2.400.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	SURA EPS	PROTECCIÓN S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	
	VR PAGADO $ 300.900,00	VR PAGADO $ 385.200,00	VR PAGADO $ 25.200,00	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron IVAN MAURICIO ALVAREZ ARANGO quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra JHAN MARCO CASTILLO REYES quien actúa en nombre y representación propia , con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.

2. El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada

3. El Contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en el Contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales, las cuales fueron aprobadas por el Supervisor.

4. El Supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta: 2	$ 6.000.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 6.000.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No:	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400512746	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400512746	$ 430,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 10 de Octubre de 2024.

Supervisor

IVAN MAURICIO ALVAREZ ARANGO
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

JHAN MARCO CASTILLO REYES
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: DAVID ALEJANDRO AMAYA VARGAS
Revisó: IVAN MAURICIO ALVAREZ ARANGO

Powered by CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400512746

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1098765255
Nombre JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA Departamento SANTANDER

PRO HOSPITAL $4.300

(415)7709998038639(8020)02502400512746(3900)0000000004730(96)20241007

Total $4.300
Ordenanza 012 $430
Total a Pagar $4.730

Fecha de Expedición 2024/09/30 Fecha Limite de Pago 2024/10/07
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Contribuyente

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas Recibo Nº 2502400512746

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección: Número 1098765255
Teléfono

Total a Pagar $4.730

PRO HOSPITAL $4.300
Total $4.300
Ordenanza 012 $430

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas Recibo Nº 2502400512746

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar $4.730

Fecha de Expedición 2024/09/30 Fecha Limite de Pago 2024/10/07

PRO HOSPITAL $4.300
Total $4.300
Ordenanza 012 $430

SVC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas Recibo Nº 2502400512746

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1098765255
Nombre JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA Departamento SANTANDER

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL $4.300

(415)8902012356005(8020)02502400512746(3900)0000000004300(96)20241007

Total $4.300
Ordenanza 012 $430
Total a Pagar $4.730

Fecha de Expedición 2024/09/30
Fecha Limite de Pago 2024/10/07

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas Recibo Nº 2502400512746

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1098765255
Nombre JHAN MARCO CASTILLO REYES
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA Departamento SANTANDER

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

(415)8902012356005(8020)02502400512746(

(415)8902012356005(8020)02502400512746(

Fecha de Expedición

Total a Pagar $4.730

Banco

Powered by CamScanner