JURIDICA

| CONCEJO DE BUCARAMANGA | CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ACTA DE INICIO | | | | |
| | VERSION 01 | Fecha Noviembre de 2016 | Codigo G.JUR.FT-09 | Serie | Página 1 de 1 |

**ACTA DE INICIO**

| ACTA NUMERO | 001 | TIPO DE CONTRATO | Contrato de Prestación de Servicios |
|---|---|---|---|

| INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO DEL CONTRATO | CPS-033 | FECHA DE CONTRATO | 26 DE ENERO DE 2024 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA, mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía 1.098.669.896 DE BUCARAMANGA | | |
| OBJETO DEL CONTRATO | | | |
| PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO III DEL H.C. OSCAR JAVIER DIAZ LAYTON" | | | |
| NUMERO DE CDP | 50 | FECHA DE EXPEDICIÓN CDP | 26 DE ENERO DE 2024 |
| NUMERO DE RP | 48 | FECHA DE EXPEDICIÓN RP | 29 DE ENERO DE 2024 |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR | ADRIANA CAROLINA PICO HERNDANDEZ | | |
| CARGO DEL SUPERVISOR | JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA | | |
| OFICINA GESTORA | OFICINA ASESORA JURIDICA | | |
| PLAZO DEL CONTRATO | DIEZ (10)) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN QUE EN TODO CASO SUPERE LA VIGENCIA FISCAL 2024. | | |
| FECHA DE CONTRATO | 26 DE ENERO DE 2024 | | |
| FECHA INICIO DE CONTRATO | 29 DE ENERO DE 2024 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO | 28 DE NOVIEMBRE DE 2024 | | |
| VALOR DEL CONTRATO | TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (36.500.000) IVA INCLUIDO | | |
| PÓLIZA DE GARANTÍAS | | | |
| NOMBRE DE LA ASEGURADORA | N/A | | |
| NÚMERO DE PÓLIZA | N/A | | |
| FECHA DE APROBACIÓN | N/A | | |

En Bucaramanga, a los veintinueve (29) días del mes de enero de dos mil veinticuatro (2024), se reunieron **DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía **1.098.669.896 DE BUCARAMANGA** y el Doctora ADRIANA CAROLINA PICO HERNDANDEZ, **JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA**, en calidad de Supervisor, con el fin de desarrollar el acta de inicio del Contrato de **Prestación de Servicios No. CPS033 de 2024,** previa las siguientes:

**CONSIDERACIONES**

Que a los veinticinco (25) días del mes de enero de dos mil veinticuatro (2024), se suscribió entre el Concejo Municipal de Bucaramanga y **DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **1.098.669.896 DE BUCARAMANGA**, el Contrato de Prestación de Servicios No. CPS- 033 de 2024.

Que la cláusula decimotercera del anexo de minuta del Contrato de Prestación de Servicios No. CPS- 033 de 2024, establece que: **SUPERVISIÓN:** El jefe de la Oficina Asesora Jurídica, realizará la supervisión del contrato, no obstante, corresponderá a cada Concejal(a) aprobar la supervisión y expedir las correspondientes certificaciones de cumplimiento de las obligaciones asignadas al contratista, con sus respectivos soportes y/o evidencias de las actividades detalladas en los informes de ejecución del contrato según lo estipulado en la resolución 005 de 10 de enero de 2024, expedida por la presidencia de la corporación. En caso de cambio en el cargo, la supervisión la ejercerá quien ostente como titular o encargado del respectivo cargo. Cuando sea necesario designar un nuevo supervisor del contrato, ésta la efectuará el ordenador del gasto, quien le comunicará mediante memorando al designado y le hará entrega del contrato con todos sus soportes.

Teniendo en cuenta la información general del contrato suscrito entre el Concejo Municipal de Bucaramanga y reunieron **DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **1.098.669.896 DE BUCARAMANGA,** cumplió con su deber de legalización y existen las apropiaciones presupuestales que garantizan su pago.

Por lo anterior,

**ACUERDAN**

PRIMERO: Dar inicio al Contrato suscrito con reunieron **DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA,** identificado (a) con la cédula de ciudadanía **1.098.669.896 DE BUCARAMANGA** ,cuyo objeto es: **" PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO III DEL H.C. OSCAR JAVIER DIAZ LAYTON".**

Para constancia de lo anterior se firma la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Bucaramanga a los veintinueve (29) días del mes de enero de dos mil veinticuatro (2024).

ADRIANA CAROLINA PICO HERNDANDEZ
**JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA**
**SUPERVISOR**

DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
**CONTRATISTA**

OSCAR JAVIER DIAZ LAYTON
**CONCEJAL DE BUCARAMANGA**

RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga
30 OCT 2024

REVISADO POR
Asesor Jurídico Concejo Municipal

JURIDI

| CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA<br>ACTA DE EJECUCIÓN | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Versión: 03 | Fecha: NOVIEMBRE DE 2017 | Codigo: GJUR-FT-10 | Serie: | pagina 1 de 1 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATISTA** | | | **INTERVENTOR O SUPERVISOR** | | |
| DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA | | | ADRIANA CAROLINA PICO HERNANDEZ | | |
| **CEDULA O NIT** | | | 1.098.669.896 | | |
| **DEPENDENCIA GESTORA** | | | **ORDENADOR DEL GASTO** | | |
| OFICINA ASESORA JURIDICA | | | ELKIN YESID BELLO PEÑA | | |
| Número del Contrato | 33 | Fecha | 26 DE ENERO DE 2024 | | |
| Objeto Contractual | PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO III DEL H.C OSCAR JAVIER DIAZ LAYTON | | | | |
| Registro Presupuestal | Número | 48 | Fecha | 29/01/2024 | |
| Disponibilidad Presupuestal | Número | 50 | Fecha | 26/01/2024 | |
| Póliza *(si aplica)* | Número | n/a | Fecha | n/a | |
| Pago por estampilla Pro-Cultura<br>(Aplica para contratos que excedan de 15 smlmv) | Referencia | N/A | | | |
| | Valor | N/A | | | |
| Pago por estampilla Pro-Anciano<br>(Aplica para contratos que excedan de 30 smlmv) | Referencia | N/A | | | |
| | Valor | N/A | | | |
| Termino de Duración | Diez (10) meses | Fecha de Inicio | 29/01/2024 | Fecha Terminación | 28/11/2024 |
| Aporte a Salud | Periodo de Cotización | SEPTIEMBRE | | | |
| | Fecha de Pago | 4-oct-24 | | | |
| | N° de Planilla | 30930220 | | | |
| | IBC | $ 1.680.000 | | | |
| | Cotización | $ 210.000 | | | |
| | EPS | SURA | | | |
| Aporte a Pensión | Periodo de Cotización | SEPTIEMBRE | | | |
| | Fecha de Pago | 4-oct-24 | | | |
| | N° de Planilla | 30930220 | | | |
| | IBC | $ 1.680.000 | | | |
| | Cotización | $ 268.800 | | | |
| | Fondo de Pensión | PORVENIR | | | |
| ARL | Periodo de Cotización | SEPTIEMBRE | | | |
| | Fecha de Pago | 4-oct-24 | | | |
| | N° de Planilla | 30930220 | | | |
| | IBC | $ 1.680.000 | | | |
| | Cotización | $ 8.800 | | | |
| | Aseguradora | POSITIVA | | | |
| Valor Total del Contrato | TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE | | $36.500.000 | | |
| Periodo de Cobro | Desde | SEP/29/2024 | Hasta | OCT/28/2024 | |
| Valor de este Cobro | En letras: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE | | En numero: 3,650,000 | | |
| Total de cobros a realizar durante la vigencia del contrato | 10 | Numero de este cobro: 9 | Numero de cobros faltantes | 1 | |
| Fecha de Cobro Anterior | N/A | | | | |
| Pago de estampillas para el cobro | Se adhiere y anula estampilla: PROHOSPITAL POR VALOR DE 4,730 | | | | |

Con la presente Acta se certifica: que el contratista dio cumplimiento con el objeto y obligaciones contractuales en el periodo correspondiente del presente documento, según el informe de actividades presentado y documentos anexos.

En constancia de lo anterior se firma en Bucaramanga, a los 30 días del mes de OCTUBRE de 2024

ADRIANA CAROLINA PICO HERNANDEZ
SUPERVISOR

DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
CONTRATISTA



RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga
30 OCT 2024

REVISADO POR
Asesor Jurídico Concejo Municipal

ASOPAGOS s.a.

# PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
## PLANILLA NRO. 30930220
## REFERENCIA DE PAGO (PIN):
## Fecha Pago Planilla: 2024-10-04

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RAZÓN SOCIAL | DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA | TIPO DE PERSONA | Natural | TIPO DE DOCUMENTO | Cédula de Ciudadanía |
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | 1098669896 | D.V. | 0 | TIPO DE APORTANTE | Independiente |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | CRR 20 16 50 | DEPARTAMENTO | SANTANDER | MUNICIPIO | BUCARAMANGA |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | 6910 | CORREO ELECTRÓNICO | DIEGOJAIMES12@GMAIL.COM | TELÉFONO | 3052349658 |
| FAX | 0 | SUCURSAL | 0 | NOMBRE SUCURSAL | |
| TIPO DE ENTIDAD | Privada | ARL | POSITIVA | Tipo de aportante | Independiente |

| REPRESENTANTE LEGAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | |
| PRIMER NOMBRE | | SEGUNDO NOMBRE | | | |

| PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN | | PERÍODO COTIZACIÓN SALUD | | FORMA DE PRESENTACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Año: 2024 | Mes: 09 | Año: 2024 | Mes: 09 | Único |
| Nro. DE TRABAJADORES | | Vlr. TOTAL NÓMINA | | Nro. DE RADICACIÓN |
| 1 | | $0 | | 30930220 |



RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga
30 OCT 2024
REVISADO POR
Jefe Jurídico Concejo Municipal

| IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO | | | | | | | | | | Salario |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Tipo Vinculación | Subtipo Cot | Extno obl | Colombiano ext | Dpto | Mun | Actividad Eco | Tipo de Salario | Nombres | Salario Básico |
| CC-1098669896 | 57 | No | No | No | 68 | 1 | 0 | Salario | JAIMES HERRERA DIEGO FERNANDO | $1.680.000 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | ING | Fecha Ing | RET | Fecha Ret | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | Fecha Nov Vsp | VTE | VST | SLN | Fecha Sln Inicio | Fecha Sln Fin | IGE | Fecha Ige Inicio | Fecha Ige Fin | LMA | Fecha Lma Inicio | Fecha Lma Fin | VAC | Fecha Vac Inicio | Fecha Vac Fin | AVP | VCT | Fecha Vct Inicio | Fecha Vct Fin | IRL | Fecha Irp Inicio | Fecha Irp Fin |
| CC - 1098669896 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |

| SISTEMA GENERAL DE PENSIONES | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | AFP | Dias Cotizados | IBC pensión | Tarifa | Cot Obl | Cot Vol Afil | Cot Vol Aport | Total Cot | Fondo Sol | Fondo Subsistencia | Vlr no ret |
| CC - 1098669896 | PORVENIR | 30 | $1.680.000 | 0.1600000 | $268.800 | $0 | $0 | $268.800 | $0 | $0 | $0 |

| SISTEMA GENERAL DE SALUD | | | | | | | | | | | SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | EPS | Dias Cot | IBC salud | Tarifa | Cot Obl | UPC Adic | Núm Aut EG | Valor EG | Núm Aut Lic | Valor Lic | Dias Cot | IBC Riesgos | Cód CT | Tarifa | Cot Obl |
| CC - 1098669896 | EPS SURA | 30 | $1.680.000 | 0.1250000 | $210.000 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 30 | $1.680.000 | 1098669689 | 0.0052200 | $8.800 |

| APORTES PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | CCF | Dias Cot a CCF | IBC Cajas | Tarifa CCF | Aporte CCF | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF | Tarifa ESAP | Aporte ESAP | Tarifa Min Edu | Aporte Min Edu |
| CC-1098669896 | SIN CCF | 0 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 |



RECIBIDO POR
30 OCT 2024
REVISADO POR

| TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 09 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | |
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR COTIZACIÓN VOL AFIL | VLR COTIZACIÓN VOL APOR | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS | DÍAS MORA | VLR INTERESES | VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD | VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA | TOTAL PAGAR |
| PORVENIR | 1 | $268.800 | $0 | $0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 | $0 | $268.800 |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR UPC | AUT. IGE | VLR IGE | AUT. DESC LMA | VLR LMA | VLR NETO APORTES DE COT | DÍAS MORA | VLR INTERESES COT OBL | VLR INTERESES UPC | SUBTOTAL APORTES COT | SUBTOTAL APORTES | RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC | TOTAL PAGAR COT OBL | TOTAL PAGAR UPC | FONDO DE SOL SALUD | TOTAL PAGAR |
| EPS SURA | 1 | $210.000 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | $210.000 | 0 | $0 | $0 | $210.000 | $0 | 0 | $0 | $0 | $210.000 | $0 | $0 | $210.000 |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES | VLR INCAPACIDADES | VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS | VLR NETO APORTES COTIZACIÓN | DÍAS MORA | INT MORA COT OBL | SUBTOTAL APORTES COT | NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL | SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR | FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES | TOTAL PAGAR |
| POSITIVA | 1 | $8.800 | 0 | $0 | $0 | $8.800 | 0 | $0 | $8.800 | 0 | $0 | $0 | $8.800 |

| TOTAL APORTES PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE ENTIDAD | NÚM DE AFIL | VLR TOTAL APORTES | DÍAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR |
| SIN CCF | 1 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| SENA | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ICBF | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ESAP | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| MinEdu | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |

| TOTAL A PAGAR | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | TOTAL ENTIDADES | VALOR |
| SALUD | 1 | $210.000 |
| PENSIONES | 1 | $268.800 |
| RIESGOS PROFESIONALES | 1 | $8.800 |
| CAJAS DE COMPENSACIÓN | 0 | $0 |



RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga
8 0 OCT 2024

REVISADO POR
Asesor Jurídico Concejo Municipal

| TOTAL A PAGAR | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | TOTAL ENTIDADES | VALOR |
| SENA | 1 | $0 |
| ICBF | 1 | $0 |
| ESAP | 1 | $0 |
| MINISTERIO DE EDUCACIÓN | 1 | $0 |
| GRAN TOTAL | 1 | $487.600 |

RECIBIDO POR

Tesorería General Dirección Municipal de Bucaramanga

30 OCT 2024

REVISADO POR

Asesor Jurídico Concejo Municipal

# Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502400512021

**Contribuyente**

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $4.300 |
| **Total Estampillas** | **$4.300** |
| Ordenanza 012 | $430 |
| **Total a Pagar** | **$4.730** |

**Contribuyente** Tipo de Doc. C.C. Número 1098669896
Nombre DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502400512021(3900)0000000004730(96)20241107

Fecha de Expedición 30/10/2024 12:10:56 p. m. Fecha Límite de Pago 2024/11/07
Con destino a: Concejo Municipal de Bucaramanga - BUCARAMANGA

---

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo N°
2502400512021

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Concejo Municipal de Bucaramanga - BUCARAMANGA
C.C. 1098669896
DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $4.300 |
| **Total Estampillas** | **$4.300** |
| Ordenanza 012 | $430 |
| **Total a Pagar** | **$4.730** |

---

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo N°
2502400512021

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Concejo Municipal de Bucaramanga - BUCARAMANGA

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $4.300 |
| **Total Estampillas** | **$4.300** |
| Ordenanza 012 | $430 |
| **Total a Pagar** | **$4.730** |

Fecha de Expedición 30/10/2024 12:10:56 p. m. Fecha Límite de Pago 2024/11/07

---

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo N°
2502400512021

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Concejo Municipal de Bucaramanga - BUCARAMANGA

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $4.300 |
| **Total Estampillas** | **$4.300** |
| Ordenanza 012 | $430 |
| **Total a Pagar** | **$4.730** |

**Contribuyente** Tipo de Doc. C.C. Número 1098669896
Nombre DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502400512021(3900)0000000004300(96)20241107

Fecha de Expedición 30/10/2024 12:10:56 p. m.
Fecha Límite de Pago 2024/11/07

---

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo N°
2502400512021

**Contribuyente** Tipo de Doc. C.C. Número 1098669896
Nombre DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502400512021(3900)0000000004300(96)20241107

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Concejo Municipal de Bucaramanga - BUCARAMANGA

(415)8902012356006(8020)02502400512021(3900)0000000000430(96)20241107

PRO HOSPITAL $4.300

**Fecha de Expedición** 30/10/2024 12:10:56 p. m.

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

| | |
|---|---|
| **Total a Pagar** | **$4.730** |
| **Total Estampillas** | **$4.300** |
| Ordenanza 012 | $430 |

Pagado Electrónicamente

RECIBIDO POR
Secretaría General Concejo Municipal de Bucaramanga
30 OCT 2024

REVISADO POR
Jhon B
Asesor Jurídico Concejo Municipal