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 3

DATOS DEL CONTRATO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DEL INTERIOR	
ACTA No.	6	
FECHA DEL ACTA	07/11/2024	
No. DE CONTRATO Y FECHA	64 - 30/04/2024	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS EXEQUILAES Y/O FUNERARIOS PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA LOTE 1	
CONTRATISTA	NOMBRE	JESUS ALBERTO REY OLARTE
	C.C./NIT	91237413
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	JESUS ALBERTO REY OLARTE
	C.C./NIT	91237413
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	CILDARDO RAYO RINCON
	CARGO	Secretario (a) del Interior
	C.C.	94390033
SUPERVISOR	NOMBRE:	OSCAR ARAQUE CALINDO
	C.C./NIT:	1098726876
VALOR DEL CONTRATO	$ 80.000.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0.00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0.00	
CDP	NÚMERO:	2403
	FECHA:	13/03/2024
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	4022
	FECHA:	03/05/2024
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	06/05/2024
	Fecha de Finalización	20/12/2024
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	(8) OCHO MESES Y (10) DIEZ DIAS

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Prórrogas	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Tipo de Modificación	**No.**	**Fecha de la adición**	**Valor adicionado**	**Valor total del contrato**
Adiciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
Otras Modificaciones	**No.**	**Fecha de la modificación**	**Observaciones**	
Cesión/OtroSi/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	

GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

ASEGURADORA	AMPARO	No. Póliza	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO
SURAMERICANA	CUMPLIMIENTO	3914769-9	30/04/2024	20/06/2025	$ 16.000.000,00
	RESPONSABILIDAD CIVIL	0960832-1	30/04/2024	20/12/2024	$ 260.000.000,00

		EXTRACONTRACTUAL				
		PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	3914769-9	30/04/2024	20/12/2027	$ 8.000.000,00
		CALIDAD DE SERVICIO	3914769-9	30/04/2024	20/06/2025	$ 16.000.000,00
		CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS	3914769-9	30/04/2024	20/06/2025	$ 16.000.000,00

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	06/05/2024, 06/05/2024

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO

PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/10/2024
	HASTA: 31/10/2024
VALOR A COBRAR	$ 9.589.350,00
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE CERTIFICACIÓN	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
N/A	01/11/2024	N/A	N/A

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Ver certificación anexa	Ver certificación anexa	Ver certificación anexa
VR PAGADO $	VR PAGADO $	VR PAGADO $

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron OSCAR ARAQUE CALINDO quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra JESUS ALBERTO REY OLARTE quien actúa en nombre y representación propia , con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.

2. La contadora de la Funeraria de persona natural Jesús Alberto Rey Olarte, certifica que se encuentran al día en el pago de seguridad social y parafiscales de sus empleados.

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: 6	$ 9.589.350,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 9.589.350,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400565674	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400565674	$ 430,00

6. SE ADJUNTA FACTURA ELECTRONICA N° FE-174. DE FECHA 1 DE NOVIEMBRE DE 2024

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 7 de Noviembre de 2024.

Supervisor

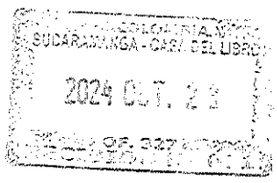
OSCAR ARAQUE CALINDO
MUNICIPIO DE BUCARAMANCA
Supervisor

Contratista

JESUS ALBERTO REY OLARTE
Representación propia
Contratista

Elaboró: VIVIANA PATRICIA PEÑA PALENCIA
Revisó: OSCAR ARAQUE CALINDO - SUPERVISOR

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA
FECHA: 08-11-24



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

Recibo de recaudo No: 2502400565674

NOMBRE O RAZON SOCIAL
No. Documento: 91237413
Nombre:
JESUS ALBERTO REY OLARTE

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL

TOTAL	$4.300
Ordenanza 013-2005	$430
Total a pagar	$4.730

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

Fecha expedición: 2024/10/23
Fecha límite de pago: 2024/10/29

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

SOPORTE TRÁMITE

Hora Impresión: 2024/10/23 09:31:13

SUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2024 OCT. 23
OF. 327

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

Recibo de recaudo No: 2502400565674

NOMBRE O RAZON SOCIAL
No. Documento: 91237413
Nombre:
JESUS ALBERTO REY OLARTE

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL

TOTAL $4.300
Ordenanza 013-2005 $430
Total a pagar $4.730

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

Fecha expedición: 2024/10/23
Fecha límite de pago: 2024/10/29

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

SOPORTE TRAMITE

