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 DE DESARROLLO SOCIAL	
ACTA No.	6	
FECHA DEL ACTA	15/11/2024	
No. DE CONTRATO Y FECHA	65 - 02/05/2024	
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 2	
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	GILDARDO RAYO RINCON
	CARGO	Secretario (a) del Interior
	C.C.	94390033
SUPERVISOR	NOMBRE:	SAMARA TATIANA LOAIZA MANRIQUE
	C.C./NIT:	52819227
VALOR DEL CONTRATO	$ 30.000.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	2071
	FECHA:	27/02/2024
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	4035
	FECHA:	03/05/2024
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	03/05/2024
	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/OtroSí/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	3912981-5	02/05/2024	20/06/2025	$ 6.000.000,00
	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	0960987-2	02/05/2024	20/12/2024	$ 260.000.000,00
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	3912981-5	02/05/2024	20/12/2027	$ 3.000.000,00

		CALIDAD DE SERVICIO	3912981-5	02/05/2024	20/06/2025	$ 6.000.000,00
		CALIDAD DE LOS BIENES SUMINISTRADOS	3912981-5	02/05/2024	20/06/2025	$ 6.000.000,00
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	03/05/2024, 03/05/2024					

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO

PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/10/2024			
	HASTA: 30/10/2024			
VALOR A COBRAR	$ 3.264.300,00			
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 SAMARA TATIANA LOAIZA MANRIQUE 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. presenta certificación que se encuentra a PAZ Y SALVO en el pago de parafiscales.

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	$ 3.264.300,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 3.264.300,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400565677	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400565677	$ 430,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 15 de Noviembre de 2024.

Supervisor

SAMARA TATIANA LOAIZA MANRIQUE
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

JESUS ALBERTO REY OLARTE
Representación propia
Contratista

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS
Revisó: SAMARA TATIANA LOAIZA MANRIQUE-SUPERVISOR/SDS

REVISÓ: JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CPS/SDS

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
RADICADO
15-11-24

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2024 OCT. 23
OF. 327
RECIBIDO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502400565677

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

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL $4.300

TOTAL	$4.300
Ordenanza 012/2005	$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.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental.

RE-OP-074

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp.:20241023 09:31:21

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2024 OCT. 23
OF. 327
RECIBIDO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502400565677

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

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL $4.300

TOTAL $4.300
Ordenanza 012/2005 $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.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental.

RE-OP-074

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp.:20241023 09:31:21

Bancolombia

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
15-11-24
BUCARAMANGA