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.	7	
FECHA DEL ACTA	26/11/2024	
No. DE CONTRATO Y FECHA	8 - 31/01/2024	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXEQUIALES Y/O FUNERARIOS PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, EN MARCO DE LA EJECUCIÓN DE SUS PLANES Y PROGRAMAS	
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	IVAN DARIO TORRES ALFONSO
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social
	C.C.	13740179
SUPERVISOR	NOMBRE:	MAYRA ALEJANDRA OSORIO ARDILA
	C.C./NIT:	1095824603
VALOR DEL CONTRATO	$ 110.500.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 55.000.000,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	153
	FECHA:	19/01/2024
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	2702
	FECHA:	02/04/2024
RP	NÚMERO:	839
	FECHA:	01/02/2024
RP ADICIONAL	NÚMERO:	3985
	FECHA:	30/04/2024
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	01/02/2024
	Fecha de Finalización	30/09/2024
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	(8) OCHO MESES

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	2	2 meses	01/08/2024	30/09/2024

Tipo de Modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato
Adiciones	1	16/05/2024	$ 55.000.000,00	$ 165.500.000,00
	2	05/08/2024	No Aplica	$ 165.500.000,00

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	3838090-1	31/01/2024	31/01/2025	$ 16.550.000,00
		3838090-1	31/01/2024	31/01/2025	$ 11.050.000,00
		3838090-1	31/01/2024	31/03/2025	$ 16.550.000,00
	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	0947859-4	31/01/2024	31/07/2024	$ 260.000.000,00
		0947859-4	31/01/2024	30/09/2024	$ 260.000.000,00
	CALIDAD DE SERVICIO	3838090-1	31/01/2024	31/01/2025	$ 16.550.000,00
		3838090-1	31/01/2024	31/01/2025	$ 11.050.000,00
		3838090-1	31/01/2024	31/03/2025	$ 16.550.000,00

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	01/02/2024, 01/02/2024			
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO				
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/08/2024			
	HASTA: 30/08/2024			
VALOR A COBRAR	$ 8.000.000,00			
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	01/10/2024	N/A	N/A
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	**ADMINISTPADORA 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 MAYRA ALEJANDRA OSORIO ARDILA 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: 7	$ 8.000.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 8.000.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400356354	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400356354	$ 430,00

6. INFANCIA:
RP No.0839 $1.750.000
RUBRO:2.3.2.02.02.009.4102038.97321.201
ADULTO
MAYOR:
RP No.3985 $3.250.000
RUBRO:2.3.2.02.02.009.4104008.97321.201
HABITNATE DE CALLE:
RP
No.0839 $3.000.000
RUBRO:2.3.2.02.02.009.4104027.97321.201

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 26

de Noviembre de 2024.

Supervisor

MAYRA ALEJANDRA OSORIO ARDILA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

JESUS ALBERTO REY OLARTE
Representación propia
Contratista

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS
Revisó: MAYRA ALEJANDRA OSORIO ARDILA-SUPERVISORA/SDS

ADMINISTRATIVA
RECIBIDO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACIÓN DE CONTRATOS
AL FECHA: 28-11-24
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Banco de Occidente

SAE GOBERNACION DE SANTANDER

CAJA 1 | 18 JUL. 2024 | CAJA 1

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

RECIBIDO

(Recibo de recaudo No: 2502400356354)

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

→ TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN $4.300
PRO HOSPITAL

Banco de Occidente

TOTAL	$4.300
Ordenanza 91 / 2005	$430
Total a pagar	**$4.730**

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→Fecha expedici n: 2024/07/18
Fecha l mite de pago: 2024/07/24



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

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Inip:20240718 10:03:05

Banco de Occidente

SAE GOBERNACION DE SANTANDER

CAJA 1 | 18 JUL. 2024 | CAJA 1

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

RECIBIDO

(Recibo de recaudo No: 2502400356354)

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

→ TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN $4.300
PRO HOSPITAL

Banco de Occidente

TOTAL $4.300
Ordenanza 91 / 2005 $430
Total a pagar $4.730

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→Fecha expedici n: 2024/07/18
Fecha l mite de pago: 2024/07/24

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

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Inip:20240718 10:03:05

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
UNIDAD DE RADICACIÓN
SALIZACIÓN DE
CONTRATOS
FECHA 28-11-24
GOBERNACIÓN DE BUCARAMANGA