| 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 DE INFRAESTRUCTURA | | | | |
| ACTA No. | 1 | | | | |
| FECHA DEL ACTA | 04/12/2024 | | | | |
| No. DE CONTRATO Y FECHA | 4030 - 08/11/2024 | | | | |
| TIPO DE CONTRATO | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN | | | | |
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0 | | | | |
| OBJETO | PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TECNOLOGO EN TOPOGRAFIA PARA FORTALECER LOS PROYECTOS Y PROCESOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA | | | | |
| CONTRATISTA | NOMBRE | ORLANDO ORTIZ MANTILLA | | | |
| | C.C./NIT | 91258189 | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL | NOMBRE | ORLANDO ORTIZ MANTILLA | | | |
| | C.C./NIT | 91258189 | | | |
| ORDENADOR DEL GASTO | NOMBRE | MARIA DEL ROSARIO TORRES VARGAS | | | |
| | CARGO | Secretario (a) de Infraestructura | | | |
| | C.C. | 63337510 | | | |
| SUPERVISOR | NOMBRE: | WILSON MOTTA RODRIGUEZ | | | |
| | C.C./NIT: | 8738495 | | | |
| VALOR DEL CONTRATO | $ 5.600.000,00 | | | | |
| VALOR ADICIONADO | $ 0,00 | | | | |
| ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 % | $ 0,00 | | | | |
| CDP | NÚMERO: | 8029 | | | |
| | FECHA: | 01/11/2024 | | | |
| CDP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica | | | |
| | FECHA: | No Aplica | | | |
| RP | NÚMERO: | 11079 | | | |
| | FECHA: | 12/11/2024 | | | |
| RP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica | | | |
| | FECHA: | No Aplica | | | |
| PLAZO DEL CONTRATO | Fecha de Inicio | 12/11/2024 | | | |
| | Fecha de Finalización | 23/12/2024 | | | |
| | Nueva Fecha Terminación | No Aplica | | | |
| | Duración | (1) UNO MESES Y (12) DOCE 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 | |
| FECHA DE APROBACION DE POLIZAS | No Aplica | | | | |

| DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PERIODO DE COBRO | DESDE: 12/11/2024 | | | |
| | HASTA: 30/11/2024 | | | |
| VALOR A COBRAR | $ 2.533.333,33 | | | |
| ANTICIPO AMORTIZADO | 0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00 | | | |
| | PERIODO DE COTIZACIÓN | FECHA DE PAGO | Nro. PLANILLA INTEGRADA | INGRESO BASE DE COTIZACIÓN |

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

| PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL | Noviembre | 03/12/2024 | 9478385177 | $ 1.300.000,00 |
|---|---|---|---|---|
| | **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD** | **ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES** | **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES** | |
| | SALUD TOTAL S. A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | COLPENSIONES | ARL SURA | |
| | **VR PAGADO $** 162.500,00 | **VR PAGADO $** 208.000,00 | **VR PAGADO $** 6.800,00 | |

**CONSTANCIAS**

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron WILSON MOTTA RODRIGUEZ quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra ORLANDO ORTIZ MANTILLA 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:** 1 | $ 2.533.333,33 |
| **Valor IVA:** | $ 0,00 |
| **Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado** | $ 0,00 |
| **Valor bruto ejecutado a pagar** | $ 2.533.333,33 |

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

| ESTAMPILLA | No. | VALOR |
|---|---|---|
| PRO-HOSPITAL | 2502400694236 | $ 4.300,00 |
| ORDENANZA 012 | 2502400694236 | $ 430,00 |

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 4 de Diciembre de 2024.

Supervisor

**WILSON MOTTA RODRIGUEZ**
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

**ORLANDO ORTIZ MANTILLA**
Representación propia
Contratista

**Elaboró:** NUBIA CONSTANZA VALENCIA PINZON
**Revisó:** NUBIA CONSTANZA VALENCIA PINZON

BBVA

GOBIERNOS BUCARAMANGA

0 3 DIC 2024

AUX No 2

PENDIENTE POR FIRMA

**SECRETARIA DE HACIENDA**
**DEPARTAMENTO DE SANTANDER**
**ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES**

NIT 890.201.235-6

**Recibo de recaudo No: 2502400694236**

**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**

No. Documento: 91258189
Nombre:
ORLANDO ORTIZ MANTILLA

**TRÁMITE**

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

**ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN**

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $4.300 |
| TOTAL | $4.300 |
| Ordenanza 018/2005 | $430 |
| **Total a pagar** | **$4.730** |

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

Fecha expedición: 2024/12/03
Fecha límite de pago: 2024/12/09

(415)7709998039839(8020)025024006942369(3900)000000004730(96)20241209

(415)8902012956005(8020)025024006942369(3900)000000004730(96)20241209

(415)8902012956006(8020)025024006942369(3900)000000004730(96)20241209

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 Imp:20241203 14:53:09