En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron IVAN DARIO TORRES ALFONSO quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de ordenador del gasto, debidamente facultado (a) para expedir todos los actos administrativos relativos a la actividad precontractual, contractual y poscontractual por una parte, y por la otra OSCAR GIOVANNY VILLAMIZAR JAIMES quien actúa en nombre y representación de UNION TEMPORAL SUMINISTROS DE SANIDAD, quien para efectos del presente documento se denominará el Contratista; y ORLANDO GALVIS APARICIO en calidad de Supervisor, hemos convenido terminar anticipadamente y liquidar de mutuo acuerdo el CONTRATO DE COMPRAVENTA, teniendo en cuenta lo siguiente:

DATOS DE CONTRATO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	
FECHA DEL ACTA	20/12/2024	
No. DE CONTRATO Y FECHA	234 - 06/12/2024	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE COMPRAVENTA	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO DEL CONTRATO	ADQUISICIÓN DE FILTROS DE AGUA PARA MEJORAR LAS CONDICIONES PRODUCTIVAS Y DE VIDA DE PEQUEÑOS Y MEDIANOS PRODUCTORES DEL SECTOR RURAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.	
CONTRATISTA	NOMBRE:	UNION TEMPORAL SUMINISTROS DE SANIDAD
	C.C./NIT	901895565
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE:	OSCAR GIOVANNY VILLAMIZAR JAIMES
	C.C.	91473152
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	IVAN DARIO TORRES ALFONSO
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social
	C.C.	13740179
SUPERVISOR	NOMBRE:	ORLANDO GALVIS APARICIO
	C.C./NIT	91073468
VALOR DEL CONTRATO	$ 43.969.905,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NUMERO:	7907
	FECHA:	28/10/2024
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	12411
	FECHA:	09/12/2024
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	FECHA INICIO:	11/12/2024
	FECHA FIN:	30/12/2024
	NUEVA FECHA TERMINACIÓN:	19/12/2024
	DURACIÓN	(20) VEINTE 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

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO	
DÍAS A COBRAR	9 (nueve)

PERIODO DE COBRO	DESDE: 11/12/2024			
	HASTA: 19/12/2024			
VALOR A COBRAR	$ 43.969.905,00			
ANTICIPO AMORTIZADO (SI APLICA)	0.00 % VALOR $ 0,00			
PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE CERTIFICACIÓN	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
	N/A	12/12/2024	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 $	

CONSIDERACIONES

1. el CONTRATISTA para garantizar el cumplimiento del objeto del Contrato, constituyó a favor del Municipio de Bucaramanga, las siguientes garantías las cuales cubre las siguientes contingencias, a saber:

Aseguradora	Amparo	No. Póliza	Vigencia		Valor Asegurado
			Desde	Hasta	
SEGUROS MUNDIAL	CUMPLIMIENTO	100056358	06/12/2024	26/06/2025	$ 8.793.981,00
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO	100056358	06/12/2024	26/12/2027	$ 2.198.495,25
	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	100015169	06/12/2024	26/12/2024	$ 260.000.000,00
	CALIDAD DEL BIEN	100056358	06/12/2024	26/06/2025	$ 8.793.981,00
	CALIDAD DE SERVICIO	100056358	06/12/2024	26/06/2025	$ 8.793.981,00

2. Acorde con las certificaciones emitidas por el Supervisor durante la ejecución del Contrato, el objeto y las obligaciones fueron cumplidas por el CONTRATISTA, por lo cual, fueron recibidas a entera satisfacción.

3. el Supervisor (a) dejó constancia, que durante la ejecución del Contrato verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA, de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones, y/o parafiscales durante el plazo de ejecución del Contrato.

4. Toda vez que el Contratista ha manifestado su imposibilidad de seguir prestando sus servicios a partir del 19 de Diciembre de 2024, de lo cual el Supervisor del Contrato dio su concepto favorable; el CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 234 de 06/12/2024, el 19 de Diciembre de 2024 se da por terminado en forma anticipada y por mutuo acuerdo.

5. De conformidad con lo establecido en el Contrato, el Municipio de Bucaramanga pagará los $ 43.969.905,00 en forma proporcional a los bienes/servicios prestados, y se liberarán los recursos restantes para que éstos se reintegren al Presupuesto.

6. De conformidad con el Estado Presupuestal del Contrato, las certificaciones emitidas por el Supervisor, y los comprobantes emitidos por la Tesorería del Municipio de Bucaramanga, el Balance Financiero del Contratoes el siguiente:

CONCEPTO			VALORES
Valor inicial			$ 43.969.905,00
Valor adicionales			$ 0,00
Valor anticipo / Pago anticipado			$ 0,00
Valor total			$ 43.969.905,00
Valor amortizado a la fecha de la presente acta			$ 0,00
Pagos o causaciones realizados a la fecha la presente acta	PERIODO	N° COMPROBANTE	
Valor total pagado o causado a la fecha			$ 0,00
Subtotal a pagar contra la presente acta			$ 43.969.905,00
Valor amortización contra la presente acta			$ 0,00
Valor bruto a pagar contra la presente acta			$ 43.969.905,00
Valor a liberar por el municipio			$ 0,00
Valor total ejecutado			$ 43.969.905,00

7. Se liquido anticipado por que cumplió con las obligaciones contractuales

ACUERDAN

De conformidad con lo anterior las partes acuerdan;

PRIMERO: Terminar en forma anticipada y por mutuo acuerdo, el Contrato No. 234 de 2024 suscrito entre el Municipio de Bucaramanga y UNION TEMPORAL SUMINISTROS DE SANIDAD.

SEGUNDO: Liquidar por mutuo acuerdo el Contrato No. 234 de 2024 suscrito entre el Municipio de Bucaramanga y UNION TEMPORAL SUMINISTROS DE SANIDAD.

TERCERO: Pagar al Contratista la suma de cuarenta y tres millones novecientos sesenta y nueve mil novecientos cinco pesos ($ 43.969.905,00), a través Tesorería del Municipio de Bucaramanga.

CUARTO: Liberar la suma de cero pesos ($ 0,00) teniendo en cuenta el Balance Financiero del Contrato, una vez suscrita la presente Acta.

QUINTO: Declararse a PAZ Y SALVO por todo concepto en el cumplimiento de las obligaciones surgidas en el CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 234 de 2024, una vez el Municipio efectúe el pago adeudado al CONTRATISTA, de conformidad con lo señalado en el balance financiero establecido en el presente documento; y en consecuencia, las partes renuncian expresamente a hacer posteriores reclamaciones derivadas del mismo.

SEXTO: La presente acta presta mérito ejecutivo, toda vez que consagra una obligación clara, expresa y exigible, de conformidad con el artículo 297 de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con lo establecido en el artículo 422 de la Ley 1564 de 2012.

SEPTIMO: Con la suscripción de la presente acta, el Municipio de Bucaramanga, conforme lo dispuesto en las leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios, deja constancia del cierre del expediente contractual.

OCTAVA: Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400740725	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400740725	$ 430,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 20 de Diciembre de 2024.

Supervisor

ORLANDO GALVIS APARICIO
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

OSCAR GIOVANNY VILLAMIZAR JAIMES
UNION TEMPORAL SUMINISTROS DE SANIDAD
Contratista

Ordenador de Gasto

IVAN DARIO TORRES ALFONSO
Municipio de Bucaramanga
Secretario (a) de Desarrollo Social

NOTA: Durante el periodo de la emergencia la firma en físico autógrafa de los documentos podrá reemplazarse por la aprobación de un mensaje de datos generado por medio de correo electrónico o a través de la plataforma SECOP II. En concordancia con las disposiciones señaladas en el artículo 7 de la ley 527 de 1999.

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS
Revisó: DAVID ALEJANDRO HERRERA RINCON-ABOGADO-CPS/SDS
REVISÓ: JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CPS/SDS
REVISIÓN: LEONOR PÉREZ-ABOGADA-CPS/SDS



Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400740752

Contribuyente

Trámite: CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL $4.300

Total Estampillas $4.300
Ordenanza 012 $430
Total a Pagar $4.730

Fecha de Expedición 19/12/2024 2:18:52 p. m. Fecha Limite de Pago 2024/12/26

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Contribuyente: Tipo de Doc. N.I. Número 9018955658
Nombre Unión Temporal Suministros de Sanidad
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)7709998038639(8020)0250240074075 2(3900)000000000 4730(96)20241226

0000000000
2705731749

FECHA. 23-12-24
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502400740752

Trámite: CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. N.I.
Nombre: Unión Temporal Suministros de Sanidad
Dirección:
Número: 9018955658
Teléfono:

0000000000
2705731749

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 Nº 2502400740752

Trámite: CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar $4.730

Fecha de Expedición 19/12/2024 2:18:52 p. m. Fecha Limite de Pago 2024/12/26

PRO HOSPITAL $4.300

Total Estampillas $4.300
Ordenanza 012 $430

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502400740752

Trámite: CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL $4.300

Total Estampillas $4.300
Ordenanza 012 $430
Total a Pagar $4.730

Contribuyente: Tipo de Doc. N.I. Número 9018955658
Nombre Unión Temporal Suministros de Sanidad
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)0250240074075 2(3900)000000000 4300(96)20241226

Fecha de Expedición 19/12/2024 2:18:52 p. m.
Fecha Limite de Pago 2024/12/26

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | Recaudo de Estampillas | Recibo Nº 2502400740752

Contribuyente: Tipo de Doc. N.I. Número 9018955658
Nombre Unión Temporal Suministros de Sanidad
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

Trámite: CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

(415)8902012356005(8020)0250240074075 2(3900)000000000 4300(96)20241226

(415)8902012356006(8020)0250240074075 2(3900)000000000 4430(96)20241226

PRO HOSPITAL $4.300

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

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

Fecha de Expedición 19/12/2024 2:18:52 p. m.

Total a Pagar $4.730

Total Estampillas $4,300
Ordenanza 012 $430