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.	1					
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	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./NIT	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	NÚMERO:	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 de Inicio	11/12/2024				
	Fecha de Finalización	30/12/2024				
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica				
	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	

GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

ASEGURADORA	AMPARO	No Póliza	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO
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	100056358	06/12/2024	26/12/2027	$ 2.198.495,25

		EJECUCION DEL CONTRATO				
		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

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	11/12/2024, 11/12/2024

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO

PERIODO DE COBRO	DESDE: 11/12/2024
	HASTA: 19/12/2024
VALOR A COBRAR	$ 43.969.905,00
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	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 $	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ORLANDO GALVIS APARICIO quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra OSCAR GIOVANNY VILLAMIZAR JAIMES quien actúa en nombre y representación de UNION TEMPORAL SUMINISTROS DE SANIDAD, 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: 1	$ 36.949.500,00
Valor IVA:	$ 7.020.405,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 43.969.905,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400740752	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400740752	$ 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

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CPS/SDS
Revisó: ORLANDO GALVIS APARICIO-SUPERVISOR/SDS

JUAN C DAVILA-FINANCIERO-CPS/SDS



Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Re
25024

Contribuyente

Trámite: CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL $4.300

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

(415)7709998038639(8020)0250240074075 2(3900)0000000004730(

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

FECHA 23-
ALCALDÍA DE BUC

Trámite

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

PRO HOSPITAL

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:

Total Estampillas
Ordenanza 012
Total a Pagar

SYC

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

PRO HOSPITAL

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

Total Estampillas
Ordenanza 012

Gobernación

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

Trámite: CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL $4.300

(415)8902012356005(8020)0250240074075 2(3900)0000000004300(96)

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

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
Municipio Teléfono
Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)0250240074075 2(3900)0000000004300(96)

Trámite: CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

(415)8902012356006(8020)0250240074075 2(3900)0000000000430(96)

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL

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

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012643-8

Total a Pagar $4.730

Total Estampillas
Ordenanza 012