JURIDI

CONCEJO DE BUCARAMANGA	CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA				
	ACTA DE EJECUCIÓN				
	Versión: 03	Fecha: NOVIEMBRE DE 2017	Codigo: GJUR-FT-10	Serie:	pagina 1 de 1

CONTRATISTA			INTERVENTOR O SUPERVISOR		
SAMUEL QUINTERO DURAN			ADRIANA CAROLINA PICO HERNADEZ		
CEDULA O NIT			1.066.096.800 DE PAILITAS (CESAR)		
DEPENDENCIA GESTORA			ORDENADOR DEL GASTO		
OFICINA ASESORA JURIDICA			ELKIN YESID BELLO PEÑA		
Número del Contrato	CPS 348	Fecha	12 DE NOVIEMBRE DE 2024		
Objeto Contractual	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO II DEL H.C TITO ALBERTO RANGEL ARIAS				
Registro Presupuestal	Número	757	Fecha	14 DE NOVIEMBRE DE 2024	
Disponibilidad Presupuestal	Número	462	Fecha	7 DE OCTUBRE DE 2024	
Póliza *(si aplica)*	Número	N/A	Fecha	N/A	
Termino de Duración	UN (1) MES	Fecha de Inicio	14 de NOVIEMBRE de 2024	Fecha Terminación	13 de DICIEMBRE de 2024
Aporte a Salud	Periodo de Cotización	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
	Fecha de Pago	16-dic-24	16-dic-24		
	N° de Planilla	82499414	82702620		
	IBC	1.600.000	2.000.000		
	Cotización	201.800	250.000		
	EPS	SALUD TOTAL	SALUD TOTAL		
Aporte a Pensión	Periodo de Cotización	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
	Fecha de Pago	16-dic-24	16-dic-24		
	N° de Planilla	82499414	82702620		
	IBC	1.600.000	2.000.000		
	Cotización	258.300	320.000		
	Fondo de Pensión	COLPENSIONES	COLPENSIONES		
ARL	Periodo de Cotización	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
	Fecha de Pago	16-dic-24	16-dic-24		
	N° de Planilla	82499414	82702620		
	IBC	1.600.000	2.000.000		
	Cotización	8.500	10.500		
	Aseguradora	POSITIVA	POSITIVA		
Valor Total del Contrato	CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE		$5.000.000		
Periodo de Cobro	Desde	14 DE NOVIEMBRE DE 2024	Hasta	13 DE DICIEMBRE DE 2024	
Valor de este Cobro	En letras: CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE		En numero: $ 5000000		
Total de cobros a realizar durante la vigencia del contrato	1	Numero de este cobro	1	Numero de cobros faltantes	0
Pago de estampillas para el cobro	Se adhiere y anula estampilla: PRO HOSPITAL POR VALOR DE $4.730				

Con la presente Acta se certifica: que el contratista dio cumplimiento con el objeto y obligaciones contractuales en el periodo correspondiente del presente documento, según el informe de actividades presentado y documentos anexos.

En constancia de lo anterior se firma en Bucaramanga, a los VEINTE (20) dias del mes de DICIEMBRE 2024

ADRIANA CAROLINA PICO HERNANDEZ
SUPERVISOR

SAMUEL QUINTERO DURAN
CONTRATISTA

REVISADO POR
Oficina Asesora Jurídica Concejo Municipal de Bucaramanga

RECIBIDO POR
Tesoreria General Concejo Municipal de Bucaramanga
20 DIC 2024

CONCEJO DE BUCARAMANGA	CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA				
	PAZ Y SALVO CONTRATISTAS				
	Versión: 03	Fecha: JULIO DE 2017	Codigo: GJUR:FT-14	Serie:	Página 1 de 1

NOMBRE CONTRATISTA SAMUEL QUINTERO DURAN	Identificación 1.066.096.800
DEPENDENCIA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: OFICINA ASESORA JURIDICA	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 348 DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 2024	

CAUSAL DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO		
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO	TERMINACION DEL CONTRATO	LIQUIDACIÓN UNILATERAL
	x	

DEPENDENCIA	Marcar con x	DETALLE	RESPONSABLES	
			NOMBRES	FIRMA
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	ELEMENTOS ENTREGADOS	ADRIANA CAROLINA PICO HERNANDEZ Vo.Bo	
OFICINA DE SISTEMAS	X	ENTREGAR CARNÉT	JOSE LUIS CARREÑO G Vo.Bo	
REPONSABLE DE LA OFICINA/RESPONSABLE DEL ARCHIVO	X	ENTREGA DE DOCUMENTOS EN CUSTODIA	Vo.Bo EDER GIOVANNY VARGAS	
OTRO	X			

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : Samuel Quintero

Fecha:	Firma del Contratista

0

REVISADO POR
Oficina Asesora Jurídica Concejo Municipal de Bucaramanga

RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga

20 DIC 2024

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400739659

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1066096800
Nombre SAMUEL QUINTERO DURAN
Dirección
Municipio
Teléfono
Departamento SANTANDER

PRO HOSPITAL	$4.300
Total	**$4.300**
Ordenanza 012	$430
Total a Pagar	**$4.730**

(415)7709998038639(8020)02502400739659(3900)00000000004730(96)20241226

0000000000
2705731749

Fecha de Expedición 2024/12/19 **Fecha Limite de Pago** 2024/12/26

Con destino a: **Concejo Municipal de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400739659
0000000000
2705731749
PRO HOSPITAL $4.30
Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Concejo Municipal de Bucaramanga - BUCARAMANGA
Tipo de Doc. C.C.
Nombre: SAMUEL QUINTERO DURAN
Dirección:
Número: 1066096800
Teléfono:
Total $4.30
Ordenanza 012 $43
Total a Pagar $4.73

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400739659
PRO HOSPITAL $4.3
Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Concejo Municipal de Bucaramanga - BUCARAMANGA
Total a Pagar $4.730
Fecha de Expedición 2024/12/19 Fecha Limite de Pago 2024/12/26
Total $4.3
Ordenanza 012 $4

REVISADO POR
Oficina Asesora Jurídica Concejo Municipal de Bucaramanga

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400739659
Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Concejo Municipal de Bucaramanga - BUCARAMANGA
PRO HOSPITAL $4.300
Total $4.300
Ordenanza 012 $430
Total a Pagar $4.730
Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1066096800
Nombre SAMUEL QUINTERO DURAN
Dirección
Municipio
Teléfono
Departamento SANTANDER
(415)8902012356005(8020)02502400739659(3900)00000000004300(96)20241226
Fecha de Expedición 2024/12/19
Fecha Limite de Pago 2024/12/26

RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga
20 DIC 2024

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502400739659
Con ribuyen e Tipo de Doc. C.C. Número 1066096800
Nombre SAMUEL QUINTERO DURAN
Dirección
Municipio
Teléfono
Departamento SANTANDER
(415)8902012356005(8020)02502400739659(3900)00000000004300(96)20241226
Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Pagado Electrónicamente

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1066096800	SAMUEL QUINTERO DURAN	Carrera 30 # 20 - 70	3157163247	quinteroduranabogados@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	16/12/2024	82499414	$468.600	

RECIBIDO POR
Tesorería General Consejo Municipal de Bucaramanga
20 DIC 2024

REVISADO POR
Oficina Asesora Auditoría Consejo Municipal de Bucaramanga

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	200.000	0		0		0	13	1.800	0	201.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	256.000	0	0	0	0	13	2.300	0	258.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.400				8.400	13	100	8.500			84	8.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	13	0	0	0
ICBF				
0	13	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	201.800
Pensión	1	256.000	258.300
Riesgos Laborales	1	8.400	8.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	464.400	468.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga
20 DIC 2024

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1066096800	SAMUEL QUINTERO DURAN	Carrera 30 # 20 - 70	3157163247	quinteroduranabogados@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	16/12/2024	82499414	$468.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dedicado	Extranjero	Colombiano en el exterior	Residente	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Mora	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1066096800	QUINTERO DURAN SAMUEL	S7	0			N																25-14	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS002	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	1	8.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

REVISADO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga
20 DIC 2024

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1066096800	SAMUEL QUINTERO DURAN	Carrera 30 # 20 - 70	3157163247	quinteroduranabogados@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-12	2024-12	I	16/12/2024	82702620	TOTAL A PAGAR	
					$580.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

PAGADA

REVISADO POR
Oficina Asesora de Hacienda Concejo Municipal de Bucaramanga

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1066096800	SAMUEL QUINTERO DURAN	Carrera 30 # 20 - 70	3157163247	quinteroduranabogados@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2024-12	2024-12	I	16/12/2024	82702620	TOTAL A PAGAR	
					$580.500	

RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga
20 DIC 2024

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dedicado	Extranjero	Cotiza a otro sistema	Pensionado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1066096800	QUINTERO DURAN SAMUEL	57	0		N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	1	10.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

REVISADO POR
Oficina Asesora Jurídica Concejo Municipal de Bucaramanga

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CONCEJO DE BUCARAMANGA	CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA				
	CERTIFICACIÓN TRIBUTARIA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO				
	Versión: 02	Fecha: JULIO DE 2017	Código: GJUR	Serie:	Página 1 de 1

Bucaramanga, 20 de diciembre de 2024

Señores
CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA
Ciudad.

Asunto. Certificación artículo 383 parágrafo 2 del estatuto tributario nacional, modificado por el artículo 17 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, para la clasificación de personas naturales en el sistema de retención de fuente.

CERTIFICACIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

SAMUEL QUINTERO DURAN, identificado(a) con documento de identidad No. 1.066.096.800 de PAILITAS (CESAR); para efectos de cumplimiento con el artículo 383 del Estatuto tributario Nacional, certifico bajo la gravedad de juramento, lo siguiente:

1. He contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a mi actividad económica:

   SI ( ) NO (X)

2. Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable:

   SI () NO (X)

3. Mis ingresos totales por el año gravable vigente son iguales o superiores a 3300 UVT:

   SI ( ) NO (X)

4. Pertenezco al régimen simple de tributación de la DIAN:

   SI ( ) NO (X)

Nota: En el mismo mes en que llegue a contratar o vincular a 2 o más trabajadores asociados a mi actividad económica, me comprometo a informar al Concejo Municipal de Bucaramanga para que aplique las tarifas generales de retención en la fuente correspondiente al régimen ordinario.

SAMUEL QUINTERO DURAN
1.066.096.800 de PAILITAS (CESAR)
CONTRATISTA

REVISADO POR
Oficina Asesora Jurídica Concejo Municipal de Bucaramanga

RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga
20 DIC 2024

CONCEJO DE BUCARAMANGA	CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA				
	ACTA DE INICIO				
	VERSION.01	Fecha: noviembre de2016	Código: GJUR-FT-09	Serie:	página 1 de 1

ACTA DE INICIO			
ACTA NUMERO	001	**TIPO DE CONTRATO**	Contrato de Prestación de Servicios

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
NUMERO DEL CONTRATO	CPS-348	**FECHA DE CONTRATO**	12 DE NOVIEMBRE DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**SAMUEL QUINTERO DURAN**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía C.C **No. 1.066.096.800 de Pailitas (Cesar)**		
OBJETO DEL CONTRATO			
"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO II DEL H.C. TITO ALBERTO RANGEL ARIAS".			
NUMERO DE CDP	462	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	07 DE OCTUBRE DE 2024
NUMERO DE RP	757	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	14 DE NOVIEMBRE DE 2024
NOMBRE DEL SUPERVISOR	Adriana Carolina Pico Hernández		
CARGO DEL SUPERVISOR	JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA		
OFICINA GESTORA	OFICINA ASESORA JURIDICA		
PLAZO DEL CONTRATO	UN (01) MES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN QUE EN TODO CASO SUPERE LA VIGENCIA FISCAL 2024.		
FECHA DE CONTRATO	12 DE NOVIEMBRE DE 2024		
FECHA INICIO DE CONTRATO	14 DE NOVIEMBRE DE 2024		
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	13 DE DICIEMBRE DE 2024		
VALOR DEL CONTRATO	CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($5.000.000)		
PÓLIZA DE GARANTÍAS			
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	N/A		
NÚMERO DE PÓLIZA	N/A		
FECHA DE APROBACIÓN	N/A		

En Bucaramanga, a los catorce (14) días del mes de noviembre de dos mil veinticuatro (2024), se reunieron **SAMUEL QUINTERO DURAN**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía C.C **No. 1.066.096.800 de Pailitas (Cesar)** y la Doctora ADRIANA CAROLINA PICO HERNÁNDEZ, JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA, en calidad de Supervisor, con el fin de desarrollar el **acta de inicio del Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-348 de 2024,** previa las siguientes:

CONSIDERACIONES

Que a los doce (12) días del mes de noviembre de dos mil veinticuatro (2024), se suscribió entre el Concejo Municipal de Bucaramanga **SAMUEL QUINTERO DURAN**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía C.C **No. 1.066.096.800 de Pailitas (Cesar).**, el Contrato dePrestación de Servicios No. CPS- 348 de 2024.

Que la cláusula decimotercera del anexo de minuta del Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-348 de 2024 establece que: SUPERVISIÓN: El jefe de la Oficina Asesora Jurídica, realizará la supervisión del contrato, no obstante, corresponderá a cada Concejal(a) apoyar la supervisión y expedir las correspondientes certificaciones de cumplimiento de las obligaciones asignadas al contratista, con sus respectivos soportes y/o evidencias de las actividades detalladas en los informes de ejecución del contrato según lo estipulado en la resolución 010 de 10 de enero de 2024, expedida por la presidencia de la corporación. En caso de cambio en el cargo, la supervisión la ejercerá quien ostente como titular o encargado del respectivo cargo. Cuando sea necesario designar un nuevo supervisor del contrato, ésta la efectuará el ordenador del gasto, quien le comunicará mediante memorando al designado y le hará entrega del contrato con todos sus soportes.

Teniendo en cuenta la información general del contrato suscrito entre el Concejo Municipal de Bucaramanga y **SAMUEL QUINTERO DURAN**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía C.C **No. 1.066.096.800 de Pailitas (Cesar)**, cumplió con su deber de legalización y existen las apropiaciones presupuestales que garantizan su pago.

Por lo anterior,

ACUERDAN

PRIMERO: Dar inicio al Contrato suscrito con **SAMUEL QUINTERO DURAN**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía C.C **No. 1.066.096.800 de Pailitas (Cesar)**, cuyo objeto es **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO II DEL H.C. TITO ALBERTO RANGEL ARIAS".**

Para constancia de lo anterior se firma la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Bucaramanga a los catorce (14) días del mes de noviembre de dos mil veinticuatro (2024).

ADRIANA CAROLINA PICO HERNÁNDEZ
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA
SUPERVISOR

SAMUEL QUINTERO DURAN
CONTRATISTA

TITO ALBERTO RANGEL ARIAS
CONCEJAL DE BUCARAMANGA
APOYO A LA SUPERVISIÓN

REVISADO POR
Oficina Asesora Jurídica Concejo Municipal de Bucaramanga

RECIBIDO POR
Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga
20 DIC 2024

Certificado de Cuenta

Nu. Colombia Compañía de Financiamiento S.A., NIT: 901658107

Nombre

Samuel Quintero Duran

Identificación

Cédula de ciudadanía: 1066096800

Cuenta de ahorros

Número de cuenta: 30947748

Estado

Activa

Cliente desde

28 de mayo de 2024

Esta certificación fue expedida el 19 de diciembre de 2024 a solicitud del titular.

Nu. Colombia Compañía de Financiamiento S.A. asegura la autenticidad de la información aquí contenida y el uso correcto de acuerdo al reglamento de la Cuenta de Ahorros Nu.

Equipo Nu.

REVISADO POR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Oficina Asesora Jurídica Concejo Municipal de Bucaramanga

Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.

Fogafín Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

RECIBIDO POR

Tesorería General Concejo Municipal de

20 DIC 2024

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14981191056

(415)7707212489984(8020) 000001498119105 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 6 0 9 6 8 0 0	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 6 0 9 6 8 0 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Pailitas 5 1 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUINTERO	DURAN	SAMUEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 30 20 70 BRR SAN ALONSO

42. Correo electrónico: quinteroduranabogados@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 7 1 6 3 2 4 7	3 2 0 7 3 5 1 0 2 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 2 2 1 0 1 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma 56. Tipo

Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre QUINTERO DURAN SAMUEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 19-12-2024 12:02:02PM

REVISADO POR

Oficina Asesora Jurídica Concejo Municipal de Bucaramanga

RECIBIDO POR

Tesorería General Concejo Municipal de Bucaramanga

20 DIC 2024

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO