Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE TERMINACIÓN /EJECUCIÓN FINAL DEL CONTRATO/ CONVENIO	Código: F-GJ-1100-238,37-083
		Versión: 5.0
		Fecha: JULIO-12-2021
		Página: 1 de 3

DATOS DEL CONTRATO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA ADMINISTRATIVA (INVERSION)	
ACTA No.	1	
FECHA DEL ACTA	17/12/2024	
No. DE CONTRATO Y FECHA	3365 - 05/09/2024	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO ACTUALIZACION DEL DOCUMENTO METODOLÓGICO PARA LA MODERNIZACION DE LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DE LA ALCALDIA DE BUCARAMANGA	
CONTRATISTA	NOMBRE:	OSCAR LEONARDO SANABRIA GONZALEZ
	C.C./NIT	1098710967
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE:	OSCAR LEONARDO SANABRIA GONZALEZ
	C.C.	1098710967
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	SONNIA YANETH GARCIA BENITEZ
	CARGO	Secretario (a) Administrativo (a)
	C.C.	37944818
SUPERVISOR	NOMBRE:	SONNIA YANETH GARCIA BENITEZ
	C.C./NIT	37944818
VALOR DEL CONTRATO	$ 16.666.666,67	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	6834
	FECHA:	05/09/2024
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	8777
	FECHA:	06/09/2024
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO:	06/09/2024
	FECHA FIN:	15/12/2024
	NUEVA FECHA TERMINACIÓN	No Aplica
	DURACIÓN:	(3) TRES MESES Y (10) DIEZ DIAS

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Recibido
18-12-24

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: 01/12/2024			
	HASTA: 15/12/2024			
VALOR A COBRAR	$ 2.500.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0,00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Diciembre	06/12/2024	9478114678	$ 1.000.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	SURA EPS	COLPENSIONES	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	
	VR PAGADO $ 125.000,00	VR PAGADO $ 160.000,00	VR PAGADO $ 24.400,00	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron SONNIA YANETH GARCIA BENITEZ quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor y por la otra OSCAR LEONARDO SANABRIA GONZÀLEZ quien actúa en nombre y representación propia , con el fin de suscribir el acta de ejecución final del Contrato.

2. El Contratista ha ejecutado las actividades estipulas en el Contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales.

3. El Supervisor certifica que revisó el informe presentado por el Contratista respecto de actividades y se encuentran ajustados a los términos contractuales y plazos previstos en el citado Contrato.

4. El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada

5. El supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta: 4	$ 2.500.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 2.500.000,00

6. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400726758	$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400726758	$ 430,00

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

CONCEPTO			VALORES
Valor inicial			$ 16.666.666,67
Valor adicionales			$ 0,00
Valor anticipo / Pago anticipado			$ 0,00
Valor total			$ 16.666.666,67
Valor amortizado a la fecha de la presente acta			$ 0,00
Pagos o causaciones realizados a la fecha de la presente acta	**PERIODO**	**N° COMPROBANTE**	
	12-2024	2412000510	$ 2.500.000,00
	09-2024	2410000614	$ 4.166.666,67
	10-2024	2411001704	$ 5.000.000,00
	11-2024	2412001459	$ 5.000.000,00

Scanned with CamScanner

Valor total pagado o causado a la fecha	$ 16.666.666,67
Subtotal a pagar contra la presente acta	$ 2.500.000,00
Valor amortización contra la presente acta	$ 0,00
Valor bruto a pagar contra la presente acta	$ 2.500.000,00
Valor a liberar por el municipio	$ 0,00
Valor total ejecutado	$ 16.666.666,67

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 17 de Diciembre de 2024.

Supervisor

SONNIA YANETH GELVIS BENITEZ
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

OSCAR LEONARDO CANABRIA GONZALEZ
Representación propia
Contratista

Elaboró: DOREN JAILETH GUERRA TARAZONA - AUXILIAR ADMINISTRATIVA
Revisó: CARLOS ARIZA - CPS ALCALDIA

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

SIGEP ALCALDIA DE BUCARAMANGA
FECHA: 13/12/24
FIRMA:
SECRETARIA ADMINISTRATIVA

2013

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400726758

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098710967
Nombre OSCAR LEONARDO SANABRIA GONZALEZ
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502400726758(3900)00000000004730(96)20241223

0000000000
2705731749

Fecha de Expedición 16/12/2024 12:16:16 a. m. **Fecha Limite de Pago** 2024/12/23

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400726758

0000000000
2705731749

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: OSCAR LEONARDO SANABRIA GONZALEZ
Dirección:
Número: 1098710967
Teléfono:

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
2502400726758

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Total a Pagar **$4.730**

Fecha de Expedición 16/12/2024 12:16:16 a. n **Fecha Limite de Pago** 2024/12/23

PRO HOSPITAL	$4.300
Total Estampillas	**$4.300**
Ordenanza 012	$430

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400726758

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.** C.C. **Número** 1098710967
Nombre OSCAR LEONARDO SANABRIA GONZALEZ
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502400726758(3900)00000000004300(96)20241223

Fecha de Expedición 16/12/2024 12:16:16 a. m.
Fecha Limite de Pago 2024/12/23

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400726758

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098710967
Nombre OSCAR LEONARDO SANABRIA GONZALEZ
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Fecha de Expedición 16/12/2024 12:16:16 a. m.

Total a Pagar **$4.730**

(415)8902012356005(8020)02502400726758(3900)00000000004300(96)20241223

(415)8902012356006(8020)02502400726758(3900)00000000000430(96)20241223

PRO HOSPITAL $4.300

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

Total Estampillas	**$4.300**
Ordenanza 012	$430