Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	Versión: 3.0 Fecha: JULIO-12-2021 Página: 1 de 2

DATOS DEL CONTRATO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA	
ACTA No.	1	
FECHA DEL ACTA	07/03/2025	
No. DE CONTRATO Y FECHA	996 - 10/02/2025	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL PARA BRINDAR APOYO TECNICO PARA EL SEGUIMIENTO EN LA EJECUCION Y LIQUIDACIÓN DE LOS CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA Y CONVENIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA	
CONTRATISTA	NOMBRE	JOSE ALBERTO ARIAS ARIAS
	C.C./NIT	91489818
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	JOSE ALBERTO ARIAS ARIAS
	C.C./NIT	91489818
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	MARIA DEL ROSARIO TORRES VARGAS
	CARGO	Secretario (a) de Infraestructura
	C.C.	63337510
SUPERVISOR	NOMBRE:	YALEN CAMILA FUENTES BARBOSA
	C.C./NIT:	1091680117
VALOR DEL CONTRATO	$ 36.000.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	1215
	FECHA:	29/01/2025
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	1587
	FECHA:	11/02/2025
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	13/02/2025
	Fecha de Finalización	12/08/2025
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	(6) SEIS MESES

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Vo Bo 11/2025
Vega

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/OtroSí/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica				

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO				
PERIODO DE COBRO	DESDE: 13/02/2025			
	HASTA: 28/02/2025			
VALOR A COBRAR	$ 3.600.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN

Scanned with CamScanner

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Enero	05/03/2025	84454670	$ 1.421.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	SALUD TOTAL S. A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		COLPENSIONES	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO $ 181.200,00		VR PAGADO $ 232.000,00	VR PAGADO $ 7.700,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron YALEN CAMILA FUENTES BARBOSA quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra JOSE ALBERTO ARIAS ARIAS 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	$ 3.600.000,00
Valor IVA:	$ 574.789,92
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 3.025.210,08

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502500149832	$ 4.800,00
ORDENANZA 012	2502500149832	$ 480,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 7 de Marzo de 2025.

Supervisor

Yalen C. Fuentes
YALEN CAMILA FUENTES BARBOSA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

JOSE ALBERTO ARIAS ARIAS
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
11/2025

Elaboró: NUBIA CONSTANZA VALENCIA PINZON CPS 193/2025 nubia valencia
Revisó: NUBIA CONSTANZA VALENCIA PINZON CPS 193/2025

Scanned with CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500149832

Contribuyente

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$4.800
Total Estampillas	**$4.800**
Ordenanza 012	$480
Total a Pagar	**$5.280**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91489818
Nombre JOSE ALBERTO ARIAS ARIAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502500149832(3900)00000000005280(96)20250310

0000000000
2705731749

Fecha de Expedición 4/03/2025 9:38:08 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2025/03/10

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

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500149832

0000000000
2705731749

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Tipo de Doc. C.C.
Nombre: JOSE ALBERTO ARIAS ARIAS
Dirección:
Número: 91489818
Teléfono:

PRO HOSPITAL	$4.800
Total Estampillas	**$4.800**
Ordenanza 012	$480
Total a Pagar	**$5.280**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500149832

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Total a Pagar	**$5.280**

Fecha de Expedición 4/03/2025 9:38:08 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2025/03/10

PRO HOSPITAL	$4.800
Total Estampillas	**$4.800**
Ordenanza 012	$480

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500149832

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

PRO HOSPITAL	$4.800
Total Estampillas	**$4.800**
Ordenanza 012	$480
Total a Pagar	**$5.280**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91489818
Nombre JOSE ALBERTO ARIAS ARIAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500149832(3900)00000000004800(96)20250310

Fecha de Expedición 4/03/2025 9:38:08 p. m.
Fecha Limite de Pago 2025/03/10

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500149832

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 91489818
Nombre JOSE ALBERTO ARIAS ARIAS
Dirección **Teléfono**
Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500149832(3900)00000000004800(96)20250310

(415)8902012356006(8020)02502500149832(3900)00000000000480(96)20250310

Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Fecha de Expedición 4/03/2025 9:38:08 p. m.

Total a Pagar	**$5.280**

PRO HOSPITAL $4.800

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

Total Estampillas	**$4.800**
Ordenanza 012	$480

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

JOSE ALBERTO ARIAS ARIAS
NIT. 91.489.818-8

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5d3236334ff0b14cc81e17732482311e9aab1594e5a6c21bdfe625041eef78b20c6ecec74621d115f82b3eadf4dc303f

Número de Factura: INTV-77
Fecha de Emisión: 11/03/2025
Fecha de Vencimiento: 11/03/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ARIAS ARIAS JOSE ALBERTO
Nombre Comercial: ARIAS ARIAS JOSE ALBERTO
Nit del Emisor: 91489818
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica: 7112

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CR 33 51 A 26 OF 303
Teléfono / Móvil: 6575746
Correo: contabilidadjaaa@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890201222
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CALLE 35 N 10-43
Teléfono / Móvil:
Correo: tesoreria.cuentas@bucaramanga.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	1	Honorarios	31	1,00	$ 3.025.210,08	$ 0,00	$ 0,00	$ 574.789,92	19.00			$ 3.025.210,08

Notas Finales

ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL No. 1, CONTRATO 996 DE 2025
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
11/03/2025 12:33:08
Documento validado por la DIAN:
11/03/2025 12:33:08
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	3025210.08
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3025210.08
IVA	574789.92
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	574789.92
Total neto factura (=)	3600000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 3600000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	3.025.210,08
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3.025.210,08
IVA	574.789,92
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	574.789,92
Total neto factura (=)	3.600.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 3.600.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764080851071 Rango desde: 64 Rango hasta: 100 Vigencia: 2025-04-02