



ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL
CONTRATO/CONVENIO

Código: F-GJ-1140-238,37-082

Versión: 3.0

Fecha: JULIO-12-2021

Página: 1 de 2

DATOS DEL CONTRATO					
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE				
ACTA No.	1 /				
FECHA DEL ACTA	10/03/2025 /				
No. DE CONTRATO Y FECHA	1193 - 13/02/2025 /				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE DESEMPEÑO AMBIENTAL DE LOS SECTORES PRODUCTIVOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA".				
CONTRATISTA	NOMBRE	EDWIN ESTEBAN PULIDO			
	C.C./NIT	91490532			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	EDWIN ESTEBAN PULIDO			
	C.C./NIT	91490532			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	CLAUDIA MERCEDES AMAYA AYALA			
	CARGO	Secretario (a) de Salud y Ambiente			
	C.C.	63332347			
SUPERVISOR	NOMBRE:	ROSEMBERG SANABRIA VESGA			
	C.C./NIT:	13874911			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 30.000.000,00 /				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	1917			
	FECHA:	10/02/2025			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	2214			
	FECHA:	14/02/2025			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	17/02/2025			
	Fecha de Finalización	16/08/2025			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	(6) SEIS MESES			
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: 17/02/2025 /				
	HASTA: 28/02/2025 /				
VALOR A COBRAR	\$ 2.333.333,33				
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	
	Febrero	24/02/2025	9481982138 /	\$ 1.423.500,00	

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
2025-03-12



ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL
CONTRATO/CONVENIO

Código: F-GJ-1140-238,37-082

Versión: 3.0

Fecha: JULIO-12-2021

Página: 2 de 2

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	SALUD TOTAL S. A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	PROTECCIÓN S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO \$ 178.000,00	VR PAGADO \$ 227.800,00	VR PAGADO \$ 7.500,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ROSEMBERG SANABRIA VESGA quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra EDWIN ESTEBAN PULIDO 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	\$ 2.333.333,33
Valor IVA:	\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	\$ 2.333.333,33

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502500128772	\$ 4.800,00
ORDENANZA 012	2502500128772	\$ 480,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 10 de Marzo de 2025.

Supervisor

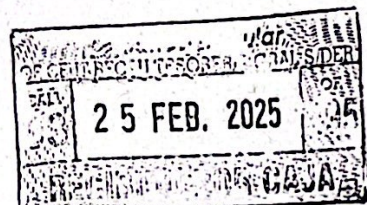
ROSEMBERG SANABRIA VESGA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

EDWIN ESTEBAN PULIDO
Representación propia
Contratista

Elaboró: YEUDY JAZBLEIDY PINZON ROJAS-CPS-SSA
Revisó: ROSEMBERG SANABRIA VESGA-SUPERVISOR

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga



SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

Recibo de recaudo No: 250250012872

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 91490532
Nombre:
EDWIN ESTEBAN PUIIDO

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIB**
PRO HOSPITAL

TOTAL \$
Credencial 012/2005
Total a pagar \$5
Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

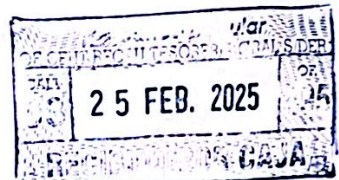
→ Fecha expedición: 2025/02/25
Fecha límite de pago: 2025/03/03



Puede ingresar a
<https://estampillas.syc.com.co/>
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental.



SOPORTE TRÁMITE



SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

Recibo de recaudo No: 250250012872

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 91490532
Nombre:
EDWIN ESTEBAN PUIIDO

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION**
PRO HOSPITAL \$4.800

TOTAL \$4.800
Credencial 012/2005 \$480
Total a pagar \$5.280

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedición: 2025/02/25
Fecha límite de pago: 2025/03/03



Puede ingresar a
<https://estampillas.syc.com.co/>
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental.



SOPORTE TRÁMITE