

 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 JURIDICA				
ACTA No.	1				
FECHA DEL ACTA	08/01/2025				
No. DE CONTRATO Y FECHA	2242 - 26/07/2024				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALIZADO APOYANDO EL SUBPROCESO DE CONTRATACIÓN DE LA SECRETARÍA JURÍDICA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN DENOMINADO "FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA CON ENFOQUE A LA PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA				
CONTRATISTA	NOMBRE:	JHAN MARCO CASTILLO REYES			
	C.C./NIT	1098765255			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE:	JHAN MARCO CASTILLO REYES			
	C.C.	1098765255			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	PAOLA ANDREA MATEUS PACHÓN			
	CARGO	Secretario (a) de Jurídica			
	C.C.	1098706735			
SUPERVISOR	NOMBRE:	IVAN MAURICIO ALVAREZ ARANGO			
	C.C./NIT	1098643373			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 30.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	4933			
	FECHA:	18/07/2024			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	6792			
	FECHA:	29/07/2024			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO:	29/07/2024			
	FECHA FIN:	28/12/2024			
	NUEVA FECHA TERMINACIÓN	No Aplica			
	DURACIÓN:	(5) CINCO 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/Otros/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: 28/12/2024				
VALOR A COBRAR	\$ 5.600.000,00				
ANTICIPO AMORTIZADO	0,00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	

Secretaría Administrativa

Revisado por:

Oficina de Contratación

Alcaldía de Bucaramanga

enero 9/2025

102 Vega

X



ACTA DE TERMINACIÓN /EJECUCIÓN FINAL DEL
CONTRATO/ CONVENIO

Código: F-GJ-1100-238,37-083

Versión: 5.0

Fecha: JULIO-12-2021

Página: 2 de 3

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Diciembre	18/12/2024	82734097	\$ 2.400.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	SURA EPS	PROTECCIÓN S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	
	VR PAGADO \$ 300.000,00	VR PAGADO \$ 384.000,00	VR PAGADO \$ 25.100,00	

CONSTANCIAS

- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron IVAN MAURICIO ALVAREZ ARANGO quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor y por la otra JHAN MARCO CASTILLO REYES quien actúa en nombre y representación propia, con el fin de suscribir el acta de ejecución final del Contrato.
- 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.
- 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.
- El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada
- El supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta:	6	\$ 5.600.000,00
Valor IVA:		\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado		\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar		\$ 5.600.000,00

6. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502400755455	\$ 4.300,00
ORDENANZA 012	2502400755455	\$ 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			\$ 30.000.000,00
Valor adicionales			\$ 0,00
Valor anticipo / Pago anticipado			\$ 0,00
Valor total			\$ 30.000.000,00
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	
	11-2024	2411000497	\$ 6.000.000,00
	12-2024	2412002569	\$ 5.600.000,00
	07-2024	2410002042	\$ 400.000,00
	08-2024	2410002043	\$ 6.000.000,00
	09-2024	2410002045	\$ 6.000.000,00
	10-2024	2411001898	\$ 6.000.000,00



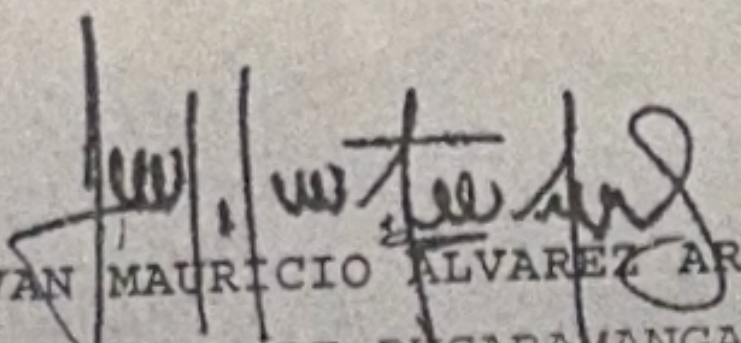
ACTA DE TERMINACIÓN /EJECUCIÓN FINAL DEL
CONTRATO/ CONVENIO

Código: F-GJ-1100-238,37-083
Versión: 5.0
Fecha: JULIO-12-2021
Página: 3 de 3

Valor total pagado o causado a la fecha	\$ 30.000.000,00
Subtotal a pagar contra la presente acta	\$ 5.600.000,00
Valor amortización contra la presente acta	\$ 0,00
Valor bruto a pagar contra la presente acta	\$ 5.600.000,00
Valor a liberar por el municipio	\$ 0,00
Valor total ejecutado	\$ 30.000.000,00

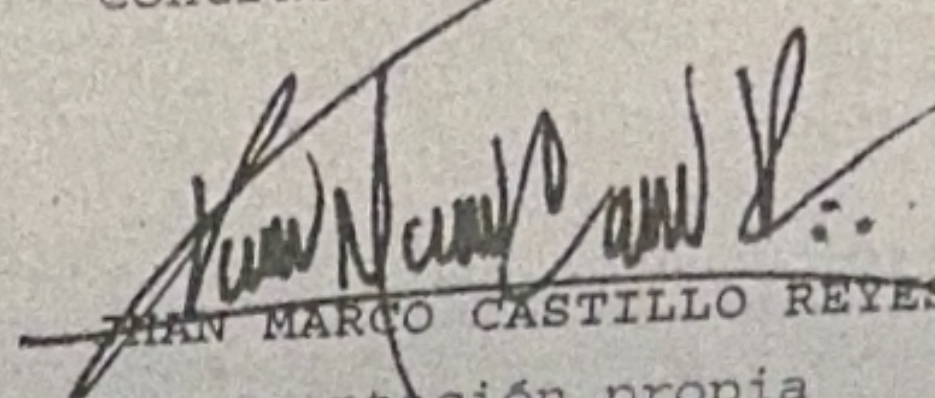
Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 8 de Enero de 2025.

Supervisor


IVAN MAURICIO ALVAREZ ARANGO
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Supervisor

Contratista


JUAN MARCO CASTILLO REYES
Representación propia
Contratista

Elaboró: IVAN MAURICIO ALVAREZ ARANGO
Revisó: IVAN MAURICIO ALVAREZ ARANGO

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Enero 9/2025
Ivz Vega

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502400755455

Contribuyente

Trámite

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL

\$4.300

Total Estampillas

\$4.300

Ordenanza 012

\$430

Total a Pagar

\$4.730

Fecha de Expedición

27/12/2024 4:55:40 p. m.

Fecha Limite de Pago

2024/12/31

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.

Número 1098765255

Nombre

JHAN MARCO CASTILLO REYES

Dirección

Municipio

BUCARAMANGA

Teléfono

Departamento

SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502400755455(3900)0000000004730(96)20241231

2705731749

Trámite

Trámite

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. C.C.

Número: 1098765255

Nombre:

JHAN MARCO CASTILLO REYES

Dirección:

Teléfono:

Recibo N°

2502400755455

PRO HOSPITAL

\$4.300

Total Estampillas

\$4.300

Ordenanza 012

\$430

Total a Pagar

\$4.730

SYC

Trámite

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar

\$4.730

Fecha de Expedición

27/12/2024 4:55:40 p. m.

Fecha Limite de Pago

2024/12/31

Recibo N°

2502400755455

PRO HOSPITAL

\$4.300

Total Estampillas

\$4.300

Ordenanza 012

\$430

Gobernación

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 1098765255

Nombre

JHAN MARCO CASTILLO REYES

Dirección

Municipio

BUCARAMANGA

Teléfono

Departamento

SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502400755455(3900)0000000004300(96)20241231

2705731749

Fecha de Expedición

27/12/2024 4:55:40 p. m.

Fecha Limite de Pago

2024/12/31

Banco

Con ribuyen e

Tipo de Doc. C.C.

Número 1098765255

Nombre

JHAN MARCO CASTILLO REYES

Dirección

Municipio

BUCARAMANGA

Teléfono

Departamento

SANTANDER

Trámite

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Fecha de Expedición

27/12/2024 4:55:40 p. m.

Total a Pagar

\$4.730

Recibo N°

2502400755455

(415)8902012356005(8020)02502400755455(3900)0000000004300(96)20241231

(415)8902012356006(8020)02502400755455(3900)000000000430(96)20241231

PRO HOSPITAL

\$4.300

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total Estampillas

\$4.300

Ordenanza 012

\$430