Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	Código: F-GJ-1140-239,37-082
		Versión: 3.0
		Fecha: JULIO-12-2021
		Página: 1 de 2

DATOS DEL CONTRATO		
DEPENDENCIA	SECRETARIA DEL INTERIOR	
ACTA No.	6	
FECHA DEL ACTA	14/07/2025	
No. DE CONTRATO Y FECHA	302 - 23/01/2025	
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: "APOYO A LA GESTIÓN Y A LAS ACCIONES MISIONALES DE LA SECRETARIA DE INTERIOR DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA".	
CONTRATISTA	NOMBRE	SAMUEL QUINTERO DURAN
	C.C./NIT	1066096800
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	SAMUEL QUINTERO DURAN
	C.C./NIT	1066096800
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	GILDARDO RAYO RINCON
	CARGO	Secretario (a) del Interior
	C.C.	94390033
SUPERVISOR	NOMBRE:	GILDARDO RAYO RINCON
	C.C./NIT:	94390033
VALOR DEL CONTRATO	$ 24.600.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	383
	FECHA:	20/01/2025
CDP ADICIONAL	NUMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	655
	FECHA:	24/01/2025
RP ADICIONAL	NUMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	24/01/2025
	Fecha de Finalización	23/07/2025
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	(6) SEIS MESES

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
15-07-2025

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: 01/06/2025			
	HASTA: 30/06/2025			
VALOR A COBRAR	$ 4.100.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a Amortizar: $ 0,00			
PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	**PERIODO DE COTIZACIÓN**	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**
	Mayo	03/07/2025	87922863	$ 1.650.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	**ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES**	**ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**	

Scanned with CamScanner

	SALUD TOTAL S. A.	COLPENSIONES	POSITIVA COMPAÑIA DE
	VR PAGADO $ 210.200,00	VR PAGADO $ 269.000,00	VR PAGADO $ 8.900,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron GILDARDO RAYO RINCON quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra SAMUEL QUINTERO DURAN 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 la especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligacione contractuales, las cuales fueron aprobadas por el Supervisor.

4. El Supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con e siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta: 6	$ 4.100.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 4.100.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502500441559	$ 4.800,00
ORDENANZA 012	2502500441559	$ 480,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 14 de Julio de 2025.

Supervisor

GILDARDO RAYO RINCON
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

SAMUEL QUINTERO DURAN
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: ADRIANA XIMENA MONTAÑEZ FLOREZ
Revisó: GILDARDO RAYO RINCON

Scanned with CamScanner

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2025 JUL. 14
OF. 327
RECIBIDO Nº 004

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

Recibo de recaudo No: 2502500441559

NOMBRE O RAZON SOCIAL
No. Documento: 1066096800
Nombre:
Samuel Quintero Duran

TRAMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL

TOTAL	$4.800
Ordenanza 011 de 2005	$480
Total a pagar	**$5.280**

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

Fecha expedición: 2025/07/14
Fecha límite de pago: 2025/07/21

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

RE-CP-07

SOPORTE TRÁMITE

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2025 JUL. 14
OF. 327
RECIBIDO Nº 004

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

Recibo de recaudo No: 2502500441559

NOMBRE O RAZON SOCIAL
No. Documento: 1066096800
Nombre:
Samuel Quintero Duran

TRAMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL

TOTAL $4.800
Ordenanza 011 de 2005 $480
Total a pagar $5.280

Con destino a:
Alcaldia de Bucaramanga

Fecha expedición: 2025/07/14
Fecha límite de pago: 2025/07/21

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

RE-CP-07

SOPORTE TRÁMITE