| DATOS DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **DEPENDENCIA** | SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA | |
| **ACTA No.** | 3 | |
| **FECHA DEL ACTA** | 01/10/2020 | |
| **No. DE CONTRATO Y FECHA** | 771 - 29/07/2020 | |
| **TIPO DE CONTRATO** | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | |
| **CONTRATANTE** | MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0 | |
| **OBJETO** | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO ELECTRICISTA, EN EL PROCESO Y SUBPROCESO DE MANTENIMIENTO DEL ALUMBRADO PÚBLICO DE LA CIUDAD | |
| **CONTRATISTA** | NOMBRE | NICOLAS COBOS PORRAS |
| | C.C./NIT | 91540910 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | NOMBRE | NICOLAS COBOS PORRAS |
| | C.C./NIT | 91540910 |
| **ORDENADOR DEL GASTO** | NOMBRE | IVAN JOSE VARGAS CARDENAS |
| | CARGO | Secretario (a) de Infraestructura |
| | C.C. | 91278629 |
| **SUPERVISOR** | NOMBRE: | CARLOS SAUL HERNANDEZ NINO |
| | C.C./NIT: | 91230987 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $ 24.000.000,00 | |
| **VALOR ADICIONADO** | $ 0,00 | |
| **ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %** | $ 0,00 | |
| **CDP** | NÚMERO: | 2413 |
| | FECHA: | 23/07/2020 |
| **CDP ADICIONAL** | NÚMERO: | No Aplica |
| | FECHA: | No Aplica |
| **RP** | NÚMERO: | 3359 |
| | FECHA: | 30/07/2020 |
| **RP ADICIONAL** | NÚMERO: | No Aplica |
| | FECHA: | No Aplica |
| **PLAZO DEL CONTRATO** | Fecha de Inicio | 30/07/2020 |
| | Fecha de Finalización | 22/12/2020 |
| | Nueva Fecha Terminación | No Aplica |
| | Duración | 4 MESES Y 24 DIAS O HASTA EL 22 DE DICIEMBRE DE 2020 (LO QUE PRIMERO OCURRA) |

**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 | | |
|---|---|---|
| **DÍAS A COBRAR** | 30 (treinta) | |
| **PERIODO DE COBRO** | DESDE: 01/09/2020 | |
| | HASTA: 30/09/2020 | |
| **VALOR A COBRAR** | $ 5.000.000,00 | |
| **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** | Agosto | 14/09/2020 | 9409481387 | $ 2.000.000,00 |
| | Agosto | 04/09/2020 | 7762510031 | $ 2.000.000,00 |
| | **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD** | **ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES** | | **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES** |
| | SANITAS | COLPENSIONES | | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A |
| | **VR PAGADO $** 250.000,00 | **VR PAGADO $** 320.000,00 | | **VR PAGADO $** |
| | **VR PAGADO $** | **VR PAGADO $** | | **VR PAGADO $** 87.000,00 |

## CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron CARLOS SAUL HERNANDEZ NINO quien actúa en nombre y representación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra NICOLAS COBOS PORRAS 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:** 3 | $ 5.000.000,00 |
| **Valor IVA:** | $ 0,00 |
| **Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado** | $ 0,00 |
| **Valor bruto ejecutado a pagar** | $ 5.000.000,00 |

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

| ESTAMPILLA | No. | VALOR |
|---|---|---|
| PRO-HOSPITAL | 2502000244480 | $ 2.900,00 |
| PRO-ELECTRIFICACION | 2502000244480 | $ 1.500,00 |
| ORDENANZA 012 | 2502000244480 | $ 440,00 |

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 1 de Octubre de 2020.

Supervisor

**CARLOS SAUL HERNANDEZ NINO**
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

Contratista

**NICOLAS COBOS PORRAS**
Representación propia
Contratista

NOTA: Durante el periodo de la emergencia la firma en físico autógrafa de los documentos podrá reemplazarse por la aprobación de un mensaje de datos generado por medio de correo electrónico o a través de la plataforma SECOP II. En concordancia con las disposiciones señaladas en el artículo 7 de la ley 527 de 1999.

**Elaboró:** ING. ARMANDO JAIMES VARGAS
**Revisó:** ING. CARLOS SAUL HERNANDEZ NIÑO