



**ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL
CONTRATO/CONVENIO**

Código: F-GJ-1140-238,37-082

Versión: 3.0

Fecha: JULIO-12-2021

Página: 1 de 3

DATOS DEL CONTRATO

DEPENDENCIA	SECRETARIA DE PLANEACION					
ACTA No.	1					
FECHA DEL ACTA	03/09/2025					
No. DE CONTRATO Y FECHA	143 - 10/07/2025					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE COMPRAVENTA					
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0					
OBJETO	ADQUISICION DE ELEMENTOS DE IDENTIDAD INSTITUCIONAL (CHALECOS Y GORRAS) PARA LA SECRETARIA DE PLANEACION DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA					
CONTRATISTA	NOMBRE	GRAFIKAR AGENCIA DE PUBLICIDAD S.A.S				
	C.C./NIT	900565383				
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	LILIANA MATEUS ORTIZ				
	C.C./NIT	63478585				
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	LYDA XIMENA RODRIGUEZ ACEVEDO				
	CARGO	Secretario (a) de Planeacion				
	C.C.	63507415				
SUPERVISOR	NOMBRE:	LILIANA TORRES TOLEDO				
	C.C./NIT:	1116854218				
VALOR DEL CONTRATO	\$ 10.269.700,00					
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00					
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00					
CDP	NÚMERO:	4336				
	FECHA:	05/06/2025				
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica				
	FECHA:	No Aplica				
RP	NÚMERO:	7183				
	FECHA:	15/07/2025				
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica				
	FECHA:	No Aplica				
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	18/07/2025				
	Fecha de Finalización	17/08/2025				
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica				
	Duración	(1) UNO 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		
GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	ASEGURADORA	AMPARO	No. Póliza	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO
				Desde	Hasta	
	SURAMERICANA	CALIDAD DEL BIEN	4311665	10/07/2025	10/02/2026	\$ 1.026.970,00
		CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	4311665	10/07/2025	10/02/2026	\$ 1.026.970,00
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	18/07/2025					
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO						
PERIODO DE COBRO	DESDE: 18/07/2025					



ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL
CONTRATO/CONVENIO

Código: F-GJ-1140-238,37-082

Versión: 3.0

Fecha: JULIO-12-2021

Página: 2 de 3

HASTA: 17/08/2025									
VALOR A COBRAR	\$ 10.269.700,00								
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: \$ 0,00								
PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	<table border="1"> <thead> <tr> <th>PERIODO DE COTIZACIÓN</th> <th>FECHA DE CERTIFICACIÓN</th> <th>Nro. PLANILLA INTEGRADA</th> <th>INGRESO BASE DE COTIZACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N/A</td> <td>25/08/2025</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> </tbody> </table>	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE CERTIFICACIÓN	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	N/A	25/08/2025	N/A	N/A
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE CERTIFICACIÓN	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN					
	N/A	25/08/2025	N/A	N/A					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD</th> <th>ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES</th> <th>ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ver certificación anexa</td> <td>Ver certificación anexa</td> <td>Ver certificación anexa</td> </tr> </tbody> </table>	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	Ver certificación anexa	Ver certificación anexa	Ver certificación anexa		
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES						
Ver certificación anexa	Ver certificación anexa	Ver certificación anexa							
VR PAGADO \$	VR PAGADO \$								
VR PAGADO \$	VR PAGADO \$								
VR PAGADO \$	VR PAGADO \$								

CONSTANCIAS


- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron LILIANA TORRES TOLEDO quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra LILIANA MATEUS ORTIZ quien actúa en nombre y representación de GRAFIKAR AGENCIA DE PUBLICIDAD S.A.S, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.
- LILIANA MATEUS ORTIZ, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANIA NO 63.478.585 DE BUCARAMANGA, EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE GRAFIKAR AGENCIA DE PUBLICIDAD SAS, IDENTIFICADA CON NIT 900565383-5, DEBIDAMENTE INSCRITA A LA CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA, CERTIFICA EL PAGO DE LOS APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL (PENSION, SALUD Y RIESGOS PROFESIONALES) Y DE LOS APORTES PARAFISCALES (INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF, SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR) PAGADOS POR LA COMPAÑIA. LO ANTERIOR EN CUMPLIMIENTO CON LOS DISPUESTO EN EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002.
- 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.
- El Supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta:	1	\$ 10.269.700,00
Valor IVA:		\$ 1.639.700,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado		\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar		\$ 8.630.000,00

- Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502500547219	\$ 4.800,00
ORDENANZA 012	2502500547219	\$ 480,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 3 de Septiembre de 2025.

 <p>Alcaldía de Bucaramanga</p>	<p>ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO</p>	Código: F-GJ-1140-238,37-082
		Versión: 3.0
		Fecha: JULIO-12-2021
		Página: 3 de 3

Supervisor





LILIANA TORRES TOLEDO
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista



LILIANA MATEUS ORTIZ
GRAFIKAR AGENCIA DE PUBLICIDAD S.A.S
Contratista

Elaboró: KARINA ABRIL JULIO 

Revisó: LILIANA TORRES TOLEDO 



Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502500547219

Contribuyente	Trámite CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES	Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 900565383
	PRO HOSPITAL \$4.800	Nombre Grafkar Agencia de Publicidad SAS Dirección Teléfono Municipio Departamento

(415)7709998038639(8020)02502500547219(3900)0000000005280(96)20250902

Total Estampillas \$4.800
Ordenanza 012 \$480
Total a Pagar \$5.280

Fecha de Expedición 2025/08/27 Fecha Límite de Pago 2025/09/02
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA



Trámite	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502500547219	PRO HOSPITAL \$4.800
	Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA			Total Estampillas \$4.800 Ordenanza 012 \$480 Total a Pagar \$5.280

SYC	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502500547219	PRO HOSPITAL \$4.800
	Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA			Total Estampillas \$4.800 Ordenanza 012 \$480

Gobernación	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502500547219	PRO HOSPITAL \$4.800
	Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA			Total Estampillas \$4.800 Ordenanza 012 \$480 Total a Pagar \$5.280

Fecha de Expedición 2025/08/27 Fecha Límite de Pago 2025/09/02

Banco	Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502500547219	PRO HOSPITAL \$4.800
	Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA			Total Estampillas \$4.800 Ordenanza 012 \$480

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA			BP G. 11048001150-1 BP SYC. 22048012843-8
Fecha de Expedición 2025/08/27			Total a Pagar \$5.280

Total Estampillas \$4.800
Ordenanza 012 \$480