

 Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO	Código: F-GJ-1140-238,37-082
		Versión: 3.0
		Fecha aprobación: Julio-12-2021
		Página 1 de 5

DATOS DEL CONTRATO			
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA		
ACTA No.	8		
FECHA DEL ACTA	15 DE MARZO DEL 2023		
No. DE CONTRATO Y FECHA	No. 144 del 29/06/2022		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE INTERVENTORIA DE OBRA PUBLICA DE INFRAESTRUCTURA DEL TRANSPORTE		
CONTRANTE	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA		
OBJETO	INTERVENTORÍA A LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACION Y RECUPERACION VÍAL DE LOS SECTORES AFECTADOS EN EL MARCO DE LA DECLARATORIA DE CALAMIDAD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER		
CONTRATISTA	NOMBRE	CONSORCIO EQUILÁTERO	
	C.C/ NIT	901.606.669-7	
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	JUAN CARLOS JAIMES ACERO	
	C.C	91.514.205	
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	IVÁN JOSÉ VARGAS CÁRDENAS	
	CARGO	SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA	
	C.C	91.278.629	
SUPERVISOR	NOMBRE	ISRAEL ANDRES BARRAGÁN JEREZ	
	C.C	13.746.197	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$410.248.930,00	APOORTE MUNICIPIO	N/A
		APOORTE CONVENIDO	N/A
VALOR ADICIONADO	\$311.619.903,00	APOORTE MUNICIPIO	N/A
		APOORTE CONVENIDO	N/A
VALOR ACTUALIZADO DEL CONTRATO	\$ 721,868,833.00	APOORTE MUNICIPIO	N/A
		APOORTE CONVENIDO	N/A

ANTICIPO PAGO ANTICIPADO (____%)	O	N/A																																											
CDP	NÚMERO: 1212																																												
	FECHA: 22/01/2023																																												
CDP ADICIONAL	NÚMERO: 1512																																												
	FECHA: 22/01/2023																																												
RP	NÚMERO: 820																																												
	FECHA: 22/01/2023																																												
RP ADICIONAL	NÚMERO: 1120																																												
	FECHA: 22/01/2023																																												
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio		01/07/2022																																										
	Fecha de Finalización Inicial:		30/12/2022																																										
	Nueva fecha de terminación:		15/04/2023																																										
	Duración:		NUEVE (09) MESES Y QUINCE (15) DÍAS																																										
MODIFICACIONES DEL CONTRATO	<table><tr><th>Tipo de modificación</th><th>No.</th><th>Tiempo</th><th>Fecha inicial</th><th>Fecha Final</th></tr><tr><td>Suspensiones</td><td>N/A</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Adicional en plazo</td><td>01</td><td>Tres meses y quince días</td><td>01/07/2022</td><td>15/04/2023</td></tr><tr><th>Tipo de modificación</th><th>No.</th><th>Fecha de la adición</th><th>Valor adicionado</th><th>Valor total del contrato</th></tr><tr><td>Adicional en valor</td><td>01</td><td>27/12/2022</td><td>\$311.619.903,00</td><td>\$721,868,833.00</td></tr><tr><th>Otras modificaciones</th><th>No.</th><th>Fecha de la modificación</th><th colspan="2">Observaciones</th></tr><tr><td>Acta de modificación</td><td>01</td><td>08/07/2022</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>N/A</td><td>N/A</td><td></td><td colspan="2"></td></tr></table>					Tipo de modificación	No.	Tiempo	Fecha inicial	Fecha Final	Suspensiones	N/A				Adicional en plazo	01	Tres meses y quince días	01/07/2022	15/04/2023	Tipo de modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato	Adicional en valor	01	27/12/2022	\$311.619.903,00	\$721,868,833.00	Otras modificaciones	No.	Fecha de la modificación	Observaciones		Acta de modificación	01	08/07/2022			N/A	N/A			
	Tipo de modificación	No.	Tiempo	Fecha inicial	Fecha Final																																								
	Suspensiones	N/A																																											
	Adicional en plazo	01	Tres meses y quince días	01/07/2022	15/04/2023																																								
	Tipo de modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato																																								
	Adicional en valor	01	27/12/2022	\$311.619.903,00	\$721,868,833.00																																								
	Otras modificaciones	No.	Fecha de la modificación	Observaciones																																									
	Acta de modificación	01	08/07/2022																																										
	N/A	N/A																																											

GARANTÍAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Aseguradora	Amparo	No. Póliza	Vigencia		Valor Asegurado																																				
	SEGUROS DEL ESTADO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	56-44-101003051-4	Desde	Hasta																																					
	SEGUROS DEL ESTADO	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES	56-44-101003051-4	01/07/2022	15/08/2023	\$144.376.503,60																																				
	SEGUROS DEL ESTADO	CALIDAD DEL SERVICIO	56-44-101003051-4	31/12/2022	31/12/2027	\$144.376.503,60																																				
	SEGUROS DEL ESTADO	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	56-40-101001404-3	01/07/2022	15/04/2023	\$200.000.000,00																																				
FECHA APROBACIÓN DE POLIZAS	28 DE DICIEMBRE DEL 2022																																									
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO																																										
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01 DE FEBRERO DE 2023																																									
	HASTA: 28 DE FEBRERO DE 2023																																									
VALOR A COBRAR	CIEN MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO (\$100.085.678,00)																																									
ANTICIPO AMORTIZADO	N/A																																									
PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	<table><tr><td>PERIODO DE COTIZACIÓN</td><td>FECHA DE PAGO</td><td>Nro. PLANILLA INTEGRADA</td><td colspan="3">INGRESO BASE DE COTIZACIÓN</td></tr><tr><td>FEBRERO</td><td>09/03/2023</td><td>65848069</td><td colspan="3">\$3.000.000,00</td></tr><tr><td colspan="2">ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD</td><td>ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES</td><td colspan="3">ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES</td></tr><tr><td colspan="2">SALUD TOTAL EPS</td><td>PORVENIR</td><td colspan="3">ARL SURA</td></tr><tr><td colspan="2">VR PAGADO \$</td><td>VR PAGADO \$</td><td colspan="3">VR PAGADO \$</td></tr><tr><td colspan="2">\$120.000</td><td>\$480.000</td><td colspan="3">\$208.800</td></tr></table>						PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN			FEBRERO	09/03/2023	65848069	\$3.000.000,00			ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES			SALUD TOTAL EPS		PORVENIR	ARL SURA			VR PAGADO \$		VR PAGADO \$	VR PAGADO \$			\$120.000		\$480.000	\$208.800		
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN																																						
	FEBRERO	09/03/2023	65848069	\$3.000.000,00																																						
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES																																						
	SALUD TOTAL EPS		PORVENIR	ARL SURA																																						
	VR PAGADO \$		VR PAGADO \$	VR PAGADO \$																																						
	\$120.000		\$480.000	\$208.800																																						
	<table><tr><td>PERIODO DE COTIZACIÓN</td><td>FECHA DE PAGO</td><td>Nro. PLANILLA INTEGRADA</td><td colspan="3">INGRESO BASE DE COTIZACIÓN</td></tr><tr><td>FEBRERO</td><td>03/03/2023</td><td>65848129</td><td colspan="3">\$1.160.000</td></tr><tr><td colspan="2">ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD</td><td>ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES</td><td colspan="3">ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES</td></tr><tr><td colspan="2">SALUD TOTAL EPS</td><td>PORVENIR</td><td colspan="3">ARL SURA</td></tr><tr><td colspan="2">VR PAGADO \$</td><td>VR PAGADO \$</td><td colspan="3">VR PAGADO \$</td></tr><tr><td colspan="2">\$46.400</td><td>\$185.600</td><td colspan="3">\$80.800</td></tr></table>						PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN			FEBRERO	03/03/2023	65848129	\$1.160.000			ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES			SALUD TOTAL EPS		PORVENIR	ARL SURA			VR PAGADO \$		VR PAGADO \$	VR PAGADO \$			\$46.400		\$185.600	\$80.800		
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN																																						
	FEBRERO	03/03/2023	65848129	\$1.160.000																																						
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES																																						
	SALUD TOTAL EPS		PORVENIR	ARL SURA																																						
	VR PAGADO \$		VR PAGADO \$	VR PAGADO \$																																						
	\$46.400		\$185.600	\$80.800																																						
	<table><tr><td>PERIODO DE COTIZACIÓN</td><td>FECHA DE PAGO</td><td>Nro. PLANILLA INTEGRADA</td><td colspan="3">INGRESO BASE DE COTIZACIÓN</td></tr><tr><td>FEBRERO</td><td>13/02/2023</td><td>65847971</td><td colspan="3">\$1.160.000</td></tr><tr><td colspan="2">ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD</td><td>ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES</td><td colspan="3">ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES</td></tr><tr><td colspan="2">FAMISANAR EPS</td><td>PORVENIR</td><td colspan="3">ARL SURA</td></tr><tr><td colspan="2">VR PAGADO \$</td><td>VR PAGADO \$</td><td colspan="3">VR PAGADO \$</td></tr><tr><td colspan="2">\$46.400</td><td>\$185.600</td><td colspan="3">\$80.800</td></tr></table>						PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN			FEBRERO	13/02/2023	65847971	\$1.160.000			ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES			FAMISANAR EPS		PORVENIR	ARL SURA			VR PAGADO \$		VR PAGADO \$	VR PAGADO \$			\$46.400		\$185.600	\$80.800		
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN																																						
	FEBRERO	13/02/2023	65847971	\$1.160.000																																						
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES																																						
FAMISANAR EPS		PORVENIR	ARL SURA																																							
VR PAGADO \$		VR PAGADO \$	VR PAGADO \$																																							
\$46.400		\$185.600	\$80.800																																							

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
FEBRERO	03/03/2023	65849153	\$1.500.000
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
NUEVA EPS	PORVENIR	ARL SURA	
VR PAGADO \$ \$60.000	VR PAGADO \$ \$240.000	VR PAGADO \$ \$104.400	

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
FEBRERO	03/03/2023	65880625	VARIOS
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
SANITAS EPS EPS SURA FAMISANAR EPS NUEVA EPS	PROTECCION (ING+ PROTECCION) PORVENIR COLFONDOS COLPENSIONES	ARL SURA	
VR PAGADO \$ \$ 880.100	VR PAGADO \$ \$ 3.570.100	VR PAGADO \$ \$ 1.484.900	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron **ISRAEL ANDRES BARRAGÁN JEREZ** quien actúa en nombre y representación del **MUNICIPIO DE BUCARAMANGA** en calidad de Supervisor, y por la otra **JUAN CARLOS JAIMES ACERO** quien actúa en nombre y representación del **CONSORCIO EQUILÁTERO** Como contratista, 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:	\$ 84.105.612,00
Valor IVA:	\$ 15.980.066,00
Menos amortización del anticipo/ Menos pago anticipado	N/A
Valor bruto ejecutado a pagar	\$ 100.085.678,00

 Alcaldía de Bucaramanga	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO	Código: F-GJ-1140-238,37-082
		Versión: 3.0
		Fecha aprobación: Julio-12-2021
		Página 5 de 5

5. Se adhiere y anula estampilla(s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO HOSPITAL	2502300138551	\$3.900
ORDENANZA 012	2502300138551	\$390

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 15 de marzo de 2023.

Supervisor

Contratista

ISRAEL ANDRES BARRAGÁN JEREZ
Municipio de Bucaramanga
Supervisor

JUAN CARLOS JAIMES ACERO
Representante Legal
Contratista