| Alcaldía de Bucaramanga | ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO | Código: F-GJ-1140-238,37-082<br>Versión: 3.0<br>Fecha: JULIO-12-2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| DATOS DEL CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| DEPENDENCIA | SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA | | |
| ACTA No. | 1 | | |
| FECHA DEL ACTA | 03/03/2025 | | |
| No. DE CONTRATO Y FECHA | 784 - 05/02/2025 | | |
| TIPO DE CONTRATO | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | | |
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0 | | |
| OBJETO | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE DATOS DE LA PLATAFORMA TELEGESTIÓN, ASÍ COMO PARA LA ELABORACIÓN DE INFORMES Y APOYO EN LA PROGRAMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE PUNTOS NUEVOS SEGÚN LOS PROYECTOS DE LA OFICINA DE ALUMBRADO PÚBLICO" | | |
| CONTRATISTA | NOMBRE | INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA | |
| | C.C./NIT | 37753956 | |
| REPRESENTANTE LEGAL | NOMBRE | INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA | |
| | C.C./NIT | 37753956 | |
| ORDENADOR DEL GASTO | NOMBRE | MARIA DEL ROSARIO TORRES VARGAS | |
| | CARGO | Secretario (a) de Infraestructura | |
| | C.C. | 63337510 | |
| SUPERVISOR | NOMBRE: | ANDERSON ERNESTO BALLESTEROS CARDENAS | |
| | C.C./NIT: | 13716434 | |
| VALOR DEL CONTRATO | $ 30.000.000,00 | | |
| VALOR ADICIONADO | $ 0,00 | | |
| ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 % | $ 0,00 | | |
| CDP | NÚMERO: | 1121 | |
| | FECHA: | 28/01/2025 | |
| CDP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica | |
| | FECHA: | No Aplica | |
| RP | NÚMERO: | 1601 | |
| | FECHA: | 06/02/2025 | |
| RP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica | |
| | FECHA: | No Aplica | |
| PLAZO DEL CONTRATO | Fecha de Inicio | 06/02/2025 | |
| | Fecha de Finalización | 05/08/2025 | |
| | Nueva Fecha Terminación | No Aplica | |
| | Duración | (6) SEIS MESES | |

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Jesica Sakr
03-03-25

| 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: 06/02/2025 |
| | HASTA: 28/02/2025 |
| VALOR A COBRAR | $ 4.166.666,67 |

| Alcaldía de Bucaramanga | ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO | Código: F-GJ-1140-238,37-082 |
|---|---|---|
| | | Versión: 3.0 |
| | | Fecha: JULIO-12-2021 |
| | | Página: 2 de 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL | Febrero | 03/03/2025 | 4592986772 | $ 1.961.567,00 |
| | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES | ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES | |
| | NUEVA EPS S. A. | COLPENSIONES | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | |
| | VR PAGADO $ 245.200,00 | VR PAGADO $ 313.900,00 | VR PAGADO $ 10.300,00 | |

## CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ANDERSON ERNESTO BALLESTEROS CARDENAS quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA 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:** 1 | $ 4.166.666,67 |
| **Valor IVA:** | $ 0,00 |
| **Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado** | $ 0,00 |
| **Valor bruto ejecutado a pagar** | $ 4.166.666,67 |

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

| ESTAMPILLA | No. | VALOR |
|---|---|---|
| PRO-HOSPITAL | 2502500140805 | $ 4.800,00 |
| ORDENANZA 012 | 2502500140805 | $ 480,00 |

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

Supervisor

**ANDERSON ERNESTO BALLESTEROS CARDENAS**
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

**INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA**
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

**Elaboró:** ING. NELVYS GUTIERREZ PINZON CPS 440-2025
**Revisó:** SILVIA ANDREA FERREIRA BLANCO CPS 622-2025

# Recaudo de Estampillas

**Gobernación de Santander**
**Secretaría de Hacienda**

**Recibo Nº**
**2502500140805**

Contribuyente

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $4.800 |
| **Total Estampillas** | **$4.800** |
| Ordenanza 012 | $480 |
| **Total a Pagar** | **$5.280** |

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 37753956
**Nombre** INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502500140805(3900)00000000005280(96)20250306

*0000000000*
*2705731749*

**Fecha de Expedición** 28/02/2025 3:49:00 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2025/03/06

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500140805

*0000000000*
*2705731749*

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

Tipo de Doc. C.C. Número: 37753956
Nombre: INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA
Dirección: Teléfono:

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $4.800 |
| **Total Estampillas** | **$4.800** |
| Ordenanza 012 | $480 |
| **Total a Pagar** | **$5.280** |

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500140805

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

**Total a Pagar** **$5.280**

**Fecha de Expedición** 28/02/2025 3:49:00 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2025/03/06

PRO HOSPITAL $4.800

**Total Estampillas** **$4.800**
Ordenanza 012 $480

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500140805

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $4.800 |
| **Total Estampillas** | **$4.800** |
| Ordenanza 012 | $480 |
| **Total a Pagar** | **$5.280** |

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 37753956
**Nombre** INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500140805(3900)00000000004800(96)20250306

**Fecha de Expedición** 28/02/2025 3:49:00 p. m.
**Fecha Limite de Pago** 2025/03/06

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500140805

**Con ribuyen e** **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 37753956
**Nombre** INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500140805(3900)00000000004800(96)20250306

**Trámite** CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA**

**Fecha de Expedición** 28/02/2025 3:49:00 p. m.

**Total a Pagar** **$5.280**

(415)8902012356006(8020)02502500140805(3900)00000000000480(96)20250306

PRO HOSPITAL $4.800

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8

**Total Estampillas** **$4.800**
Ordenanza 012 $480