República de Colombia Gobernación de Santander	**ACTA DE INICIO**	CÓDIGO	AP-CCP-RG-46
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 DE 2

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS)	
CONTRATO:	**No.** CO1.PCCNTR.8434577	**FECHA:** 09 DE OCTUBRE DE 2025
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON ESPECIALIZACION EN LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA ASESORÍA PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER	
CONTRATISTA:	**ANGIE JULIETH RUEDA PEÑA**	
CÉDULA O NIT:	1098735782 - 3	
VALOR INICIAL:	OCHO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (8,700,000.00 COP)	
ANTICIPO:	NO APLICA	
PLAZO INICIAL:	CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS CALENDARIO	
NOMBRE INTERVENTOR:	NO APLICA	
NUMERO CONTRATO DEL INTERVENTOR:	NO APLICA	
Nit O C.C. DEL INTERVENTOR:	NO APLICA	
SUPERVISOR:	OMAR NICOLAS ORDOñEZ RUIZ - ACTO ADMINISTRATIVO DEL 09 DE OCTUBRE DE 2025	
FECHA INICIACIÓN:	10 DE OCTUBRE DE 2025	
FECHA TERMINACIÓN:	24 DE NOVIEMBRE DE 2025	
UNIDAD GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA	

En Bucaramanga, a los diez (10) días del mes de Octubre de 2025 , en las instalaciones de la Gobernación de Santander se reunieron, OMAR NICOLAS ORDOñEZ RUIZ, en calidad de Supervisor del Departamento y ANGIE JULIETH RUEDA PEÑA, quien comparece en nombre propio como contratista, y considerando que se encuentran revisados todos los requisitos para dar inicio a la ejecución del presente contrato, se suscribe la presente acta.

CONSIDERANDO

1. APROBACIÓN PÓLIZAS

A continuación, se describen las garantías, los amparos, vigencias y fecha de aprobación.

ASEGURADORA	FECHA DE APROBACIÓN

Nº DE LA PÓLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (DDMMAAAA)	Hasta (DDMMAAAA)

2. SOPORTES FINANCIEROS

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	RUBRO PRESUPUESTAL	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR
CD	25002312	30-07-2025	2.3.2.02.02.008.45.4599.4599031.56	ICLD REC.BCE	3,800,000,000.00
CP	25007865	10-10-2025	2.3.2.02.02.008.45.4599.4599031.56	ICLD REC.BCE	8,700,000.00

3. FORMA DE PAGO

EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA mediante UNA (01) MENSUALIDAD vencida por la suma de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.800.000) Y UN ÚLTIMO PAGO CORRESPONDIENTE A QUINCE (15) DÍAS POR LA SUMA DE DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.900.000), de acuerdo a los informes que presente el supervisor del contrato y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, anexando el contratista el informe de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual dado por el supervisor designado por el Departamento, al igual que el pago del sistema de seguridad social integral y parafiscal, de conformidad con el Artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007. Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los aportes a la Seguridad Social, adicionalmente la presentación de los informes por parte del contratista y el informe del cumplido a satisfacción firmado por el Supervisor designado por el Departamento. El último pago será a la terminación del contrato con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto.

ANTICIPO	PAGO ANTICIPADO	PRIMER DESEMBOLSO
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ACUERDAN:

1. Firmar la presente acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.8434577 del 09 de Octubre de 2025
2. Fijar como fecha de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.8434577, el día 10 de Octubre de 2025.
3. Fijar como fecha de terminación del contrato No. CO1.PCCNTR.8434577, el día 24 de Noviembre de 2025.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los diez (10) días del mes de octubre de 2025.

ANGIE JULIETH RUEDA PEÑA
CONTRATISTA

OMAR NICOLÁS ORDÓÑEZ RUIZ
SUPERVISOR