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: 1 de 3

DATOS DEL CONVENIO			
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACION		
ACTA No.	2		
FECHA DEL ACTA	27/11/2025		
No. DE CONVENIO Y FECHA	262 - 20/12/2024		
TIPO DE CONVENIO	CONVENIO DE ASOCIACION		
CONVENIANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0		
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS, ACCIONES, CAPACIDADES, RECURSOS Y CONOCIMIENTOS JUNTO CON LA UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO - UDI, PARA PROMOVER EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN SUPERIOR PARA LA TRANSICIÓN A LA EDUCACIÓN TÉCNICA, TECNOLÓGICA, PROFESIONAL Y DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		
CONVENIDO	NOMBRE	UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO - UDI	
	C.C./NIT	890212433	
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	JAIRO CASTRO CASTRO	
	C.C./NIT	5623604	
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	ELSA JEANNETHE ENCINALES MORA	
	CARGO	Secretario (a) de Educación (E)	
	C.C.	37724238	
SUPERVISOR	NOMBRE:	ELSA JEANNETHE ENCINALES MORA (E)	
	C.C./NIT:	37724238	
VALOR DEL CONVENIO	$ 861.264.938,00	Aporte Municipio $ 602.885.456,60	
		Aporte Convenido $ 258.379.481,40	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	Aporte Municipio $ 0,00	
		Aporte Convenido $ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00		
CDP	NÚMERO:	833	
	FECHA:	23/01/2025	
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica	
	FECHA:	No Aplica	
RP	NÚMERO:	609	
	FECHA:	23/01/2025	
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica	
	FECHA:	No Aplica	
PLAZO DEL CONVENIO	Fecha de Inicio	04/02/2025	
	Fecha de Finalización	19/12/2025	
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica	
	Duración	Desde la suscripción del acta de inicio hasta la culminación del calendario académico 2025 de UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO - UDI, sin exceder el 19 de diciembre de 2025	

MODIFICACIONES DEL CONVENIO

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 CONVENIO:

ASEGURADORA	AMPARO	No. Póliza	VIGENCIA Desde	VIGENCIA Hasta	VALOR ASEGURADO
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	CUMPLIMIENTO	400-47-994000104519	20/12/2024	19/06/2026	$ 86.126.493,80
		400-47-994000104519	04/02/2025	19/06/2026	$ 86.126.493,80

		RESPONSABILIDAD	400-74-994000026604	20/12/2024	19/12/2025	$ 260.000.000,00
		CIVIL EXTRACONTRACTUAL	400-74-994000026604	04/02/2025	19/12/2025	$ 284.700.000,00
		PAGO DE SALARIOS,	400-47-994000104519	20/12/2024	19/12/2028	$ 43.063.246,90
		PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	400-47-994000104519	04/02/2025	19/12/2028	$ 43.063.246,90
		CALIDAD DE SERVICIO	400-47-994000104519	20/12/2024	19/06/2026	$ 86.126.493,80
			400-47-994000104519	04/02/2025	19/06/2026	$ 86.126.493,80

FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	04/02/2025, 04/02/2025, 17/02/2025, 17/02/2025

DATOS PARA DESEMBOLSO DEL CONVENIO

PERIODO DE EJECUCIÓN	DESDE: 01/07/2025
	HASTA: 30/09/2025
VALOR DE DESEMBOLSO	$ 180.065.363,00
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE CERTIFICACIÓN	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
N/A	16/10/2025	N/A	N/A

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 $

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ELSA JEANNETHE ENCINALES MORA quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra JAIRO CASTRO CASTRO quien actúa en nombre y representación de UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO UDI, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Convenio.

2. El revisor fiscal ORLANDO PEÑALOZA ORTIZ certifica que la UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO - UDI cumplió con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Laborales y aportes a la Caja de Compensación Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, en los periodos correspondientes a: abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre de 2025 de conformidad con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por la Ley 828 de 2003 y que se encuentra al día por este concepto.

3. El Convenido ha ejecutado las actividades estipuladas en el Convenio 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 desembolso de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta: 2	$ 180.065.363,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado desembolso	$ 180.065.363,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502500358612	$ 4.800,00
ORDENANZA 012	2502500358612	$ 480,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 27 de Noviembre de 2025.

Supervisor

ELSA JEANNETHE ENCINALES MORA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor (E)

Convenido

JAIRO CASTRO CASTRO
UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO UDI
Convenido

Elaboró: MARIANELA GUARÍN JAIMES - PROFESIONAL DE APOYO SEB EDUCACION SUPERIOR
Revisó: JULIANA ISABEL HERRERA CONTRERAS - PROFESIONAL DE APOYO SEB EDUCACION SUPERIOR

SECRETARIA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACIÓN Y LEGALIZACION DE CONTRATOS
FECHA 28-11-25
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

BBVA
GOBIERNOS BUCARAMANGA
09 JUN 2025
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS PROCONSOTIC AMBIENTALES

Recibo de recaudo No. 2502500358612

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 8902124335
Nombre:
UNIVERSIDAD DE INVESTIGACION Y DESARROLLO UDI

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ **ESTAMPILLA TASA IMPUESTO CONTRIBUCIÓN**
PRO HOSPITAL $4.800

TOTAL	$4.800
Contraloría 10% 2005	$480
Total a pagar	**$5.280**

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedición: 2025/06/09
Fecha límite de pago: 2025/06/16

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-01-01

SOPORTE TRÁMITE

Hora fmp 20250609 15:31:56

300 DESEMBOLSO

SECRETARÍA ADMINISTRATIVA
REVISADO POR:
OFICINA DE RADICACION Y LEGALIZACION DE CONTRATOS
FECHA 28-11-25
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

16