



ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL
CONTRATO/CONVENIO

Código: F-GJ-1140-238,37-082

Versión: 3.0


Fecha: JULIO-12-2021

Página: 1 de 2

DATOS DEL CONTRATO					
DEPENDENCIA	SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA				
ACTA No.	4				
FECHA DEL ACTA	01/12/2025				
No. DE CONTRATO Y FECHA	3062 - 11/08/2025				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS ESPECIALIZADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE CALIDAD PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA				
CONTRATISTA	NOMBRE	LEYDY ANDREA MANTILLA CARDONA			
	C.C./NIT	63540189			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	LEYDY ANDREA MANTILLA CARDONA			
	C.C./NIT	63540189			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	MARIA DEL ROSARIO TORRES VARGAS			
	CARGO	Secretario (a) de Infraestructura			
	C.C.	63337510			
SUPERVISOR	NOMBRE:	MARIA DEL ROSARIO TORRES VARGAS			
	C.C./NIT:	63337510			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 30.800.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	5683			
	FECHA:	31/07/2025			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	8234			
	FECHA:	12/08/2025			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	12/08/2025			
	Fecha de Finalización	23/12/2025			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	(4) CUATRO MESES Y (12) DOCE DIAS			
MODIFICACIONES DEL CONTRATO	Tipo de Modificación	No. Aplica	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. Aplica	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato
	Adiciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	Otras Modificaciones	No. Aplica	Fecha de la modificación	Observaciones	
	Cesión/Otros/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica				
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO					
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/11/2025				
	HASTA: 30/11/2025				
VALOR A COBRAR	\$ 7.000.000,00				
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Liliana Angel
02-12-2025

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

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Noviembre	01/12/2025	9495747752	\$ 2.800.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES		ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	NUEVA EPS S. A.	FORVENIR S.A.		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO \$ 350.000,00	VR PAGADO \$ 448.000,00	VR PAGADO \$ 14.700,00	

CONSTANCIAS

- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron MARIA DEL ROSARIO TORRES VARGAS quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra LEYDY ANDREA MANTILLA CARDONA quien actúa en nombre y representación propia, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.
- El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada
- 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:

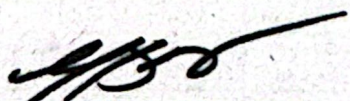
Valor ejecutado en la presente acta: 4	\$ 7.000.000,00
Valor IVA:	\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	\$ 7.000.000,00

5. Se adhiera y anula estampilla (s):


ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502500789487	\$ 4.800,00
ORDENANZA 012	2502500789487	\$ 480,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 1 de Diciembre de 2025.

Supervisor


 MARIA DEL ROSARIO TORRES VARGAS
 MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
 Supervisor

Contratista


 LEYDY ANDREA MANTILLA CARDONA
 Representación propia
 Contratista

Elaboró: NUBIA CONSTANZA VALENCIA PINZON CPS 2925
 Revisó: JENNY PAOLA RODRIGUEZ

Mica Valencia

Secretaría Administrativa
 Recibido por:
 Oficina de Contratación
 Alcaldía de Bucaramanga

BBVA
GOBIERNOS BUCARAMANGA

27 NOV 2025

AUX No 1

RECIBIDO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES

107 800 201 205-6

Recibo de recaudo No: 2502500789487

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No Documento: 63540189
Nombre: LEYDY ANDREA MANTILLA CARDONA

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

TOTAL \$4.800
Obligación \$4.800
Total a pagar \$5.280

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedición: 2025/11/27
Fecha límite de pago: 2025/12/03



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



SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp: 2025/11/27 12:02:30

RE-OP-07L

BBVA

GOBIERNOS BUCARAMANGA

27 NOV 2025

AUX No 1

RECIBIDO

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES

107 800 201 205-6

Recibo de recaudo No: 2502500789487

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No Documento: 63540189
Nombre: LEYDY ANDREA MANTILLA CARDONA

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

TOTAL \$4.800
Obligación \$4.800
Total a pagar \$5.280

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedición: 2025/11/27
Fecha límite de pago: 2025/12/03



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



SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp: 2025/11/27 12:02:30

RE-OP-07L