



**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	DESPACHO SECRETARIA ADMINISTRATIVA				
ACTA No.	5				
FECHA DEL ACTA	03/12/2025				
No. DE CONTRATO Y FECHA	2623 - 17/07/2025				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS QUE GARANTICEN EL FORTALECIMIENTO, MANTENIMIENTO, SOSTENIBILIDAD, VIGENCIA Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SGC, ASEGURANDO SU ALINEACIÓN CON LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y MEJORA CONTINUA, BAJO LA NORMA ISO 9001:2015 EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, EN EL MARCO DEL PROYECTO "SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN				
CONTRATISTA	NOMBRE	ISABEL MILENA RANGEL SANCHEZ			
	C.C./NIT	63498326			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	ISABEL MILENA RANGEL SANCHEZ			
	C.C./NIT	63498326			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	ADRIANA MARINA ROJAS RODRIGUEZ			
	CARGO	Secretario (a) Administrativo (a)			
	C.C.	51785984			
SUPERVISOR	NOMBRE:	MARTHA PATRICIA PERTUZ LLANOS			
	C.C./NIT:	52260931			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 27.600.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 4.830.000,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	4959			
	FECHA:	14/07/2025			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	8825			
	FECHA:	20/11/2025			
RP	NÚMERO:	7279			
	FECHA:	18/07/2025			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	12959			
	FECHA:	20/11/2025			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	21/07/2025			
	Fecha de Finalización	20/11/2025			
	Nueva Fecha Terminación	11/12/2025			
	Duración	(4) CUATRO MESES Y (21) VEINTIUNO DIAS			
MODIFICACIONES DEL CONTRATO	Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
	Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	Prórrogas	1	21 días	21/11/2025	11/12/2025
	Tipo de Modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato
	Adiciones	1	20/11/2025	\$ 4.830.000,00	\$ 32.430.000,00
	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: 01/11/2025 HASTA: 30/11/2025				
VALOR A COBRAR	\$ 6.900.000,00				
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

Jiliana Angel
09-12-2025

2



**ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL
CONTRATO/CONVENIO**

Código: F-GJ-1140-238,37-052

Versión: 3.0

Fecha: JULIO-12-2021

Página: 2 de 2

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Octubre	02/12/2025	9493521528	\$ 2.760.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	SALUD TOTAL S. A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	COLPENSIONES	ARL SURA	
	VR PAGADO \$ 345.000,00	VR PAGADO \$ 441.600,00	VR PAGADO \$ 14.500,00	

CONSTANCIAS

- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron MARTHA PATRICIA PERTUZ LLANOS quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra ISABEL MILENA RANGEL SANCHEZ 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:	5	\$ 6.900.000,00
Valor IVA:		\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado		\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar		\$ 6.900.000,00

- Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
ORDENANZA 012	2502500803191	\$ 480,00
PRO-HOSPITAL	2502500803191	\$ 4.800,00

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

Supervisor

Contratista

MARTHA PATRICIA PERTUZ LLANOS
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

ISABEL MILENA RANGEL SANCHEZ
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: LILIANA ELENA ANGEL GUERRERO- CPS S. ADMINISTRATIVA
Revisó: MARTHA PATRICIA PERTUZ LLANOS - PROFESIONAL ESPECIALIZADO

BBVA
GOBIERNOS BUCARAMANGA
02 DIC 2025
AUX No 2
RECIBIDO
SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 800 201 235-6

(Recibo de recaudo No: 2502500803191)

→ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

No. Documento: 63408328

Nombre:

ISABEL MILENA RANGEL SANCHEZ

→ TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

TOTAL	\$4.800
Ordenanza 017/2005	\$480
Total a pagar	\$5.280

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedida n: 2025/12/02
Fecha límite de pago: 2025/12/09



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



BOPORTE TRÁMITE

16 de mayo 2025 12:02:11 PM - 41

RE-OP-07L