

	ACTA DE TERMINACIÓN /EJECUCIÓN FINAL DEL CONTRATO/ CONVENIO	Código: F-GJ-1100-238,37-083
		Versión: 5.0
		Fecha: JULIO-12-2021
		Página: 1 de 3

DATOS DEL CONTRATO					
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA				
ACTA No.	1				
FECHA DEL ACTA	22/12/2025				
No. DE CONTRATO Y FECHA	3393 - 21/08/2025				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO INDUSTRIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE GESTION DOCUMENTAL EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA.				
CONTRATISTA	NOMBRE:	CATHERIN ROCIO DE ALBA MENDEZ			
	C.C./NIT	1098728508			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE:	CATHERIN ROCIO DE ALBA MENDEZ			
	C.C.	1098728508			
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	\$ 28.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO	\$ 0,00				
ANTICIPADO 0,00 %					
CDP	NÚMERO:	6203			
	FECHA:	15/08/2025			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	8795			
	FECHA:	22/08/2025			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO:	22/08/2025			
	FECHA FIN:	21/12/2025			
	NUEVA FECHA TERMINACIÓN	No Aplica			
	DURACIÓN:	(4) CUATRO MESES			
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/Acla raciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica				
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO					
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/12/2025				
	HASTA: 21/12/2025				
VALOR A COBRAR	\$ 4.900.000,00				
ANTICIPO AMORTIZADO	0,00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	

Secretaria Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Diana P.
22-12-2025

	ACTA DE TERMINACIÓN /EJECUCIÓN FINAL DEL CONTRATO/ CONVENIO		Código: F-GJ-1100-238,37-083
			Versión: 5.0
			Fecha: JULIO-12-2021
			Página: 2 de 3

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Diciembre	05/12/2025	81741158	\$ 1.960.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	SURA EPS	PORVENIR S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	
	VR PAGADO \$ 245.000,00	VR PAGADO \$ 313.600,00	VR PAGADO \$ 10.300,00	

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 CATHERIN ROCIO DE ALBA MENDEZ quien actúa en nombre y representación propia , con el fin de suscribir el acta de ejecución final del Contrato.
- El Contratista ha ejecutado las actividades estipulas en el Contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales.
- El Supervisor certifica que revisó el informe presentado por el Contratista respecto de actividades y se encuentran ajustados a los términos contractuales y plazos previstos en el citado Contrato.
- El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada
- El supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta:	5	\$ 4.900.000,00
Valor IVA:		\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado		\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar		\$ 4.900.000,00

6. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502500817858	\$ 4.800,00
ORDENANZA 012	2502500817858	\$ 480,00

7. De conformidad con el Estado Presupuestal del Contrato, las certificaciones emitidas por el Supervisor, y los comprobantes de egreso emitidos por la Tesorería del Municipio de Bucaramanga, el Balance Financiero del Contrato es el siguiente:

CONCEPTO			VALORES
Valor inicial			\$ 28.000.000,00
Valor adicionales			\$ 0,00
Valor anticipo / Pago anticipado			\$ 0,00
Valor total			\$ 28.000.000,00
Valor amortizado a la fecha de la presente acta			\$ 0,00
Pagos o causaciones realizados a la fecha de la presente acta	PERIODO	Nº COMPROBANTE	
	08-2025	2509001508	\$ 2.100.000,00
	09-2025	2510000516	\$ 7.000.000,00
	10-2025	2511001245	\$ 7.000.000,00
	11-2025	2512000829	\$ 7.000.000,00

	ACTA DE TERMINACIÓN /EJECUCIÓN FINAL DEL CONTRATO/ CONVENIO	Código: F-GJ-1100-238,37-083
		Versión: 5.0
		Fecha: JULIO-12-2021
		Página: 3 de 3

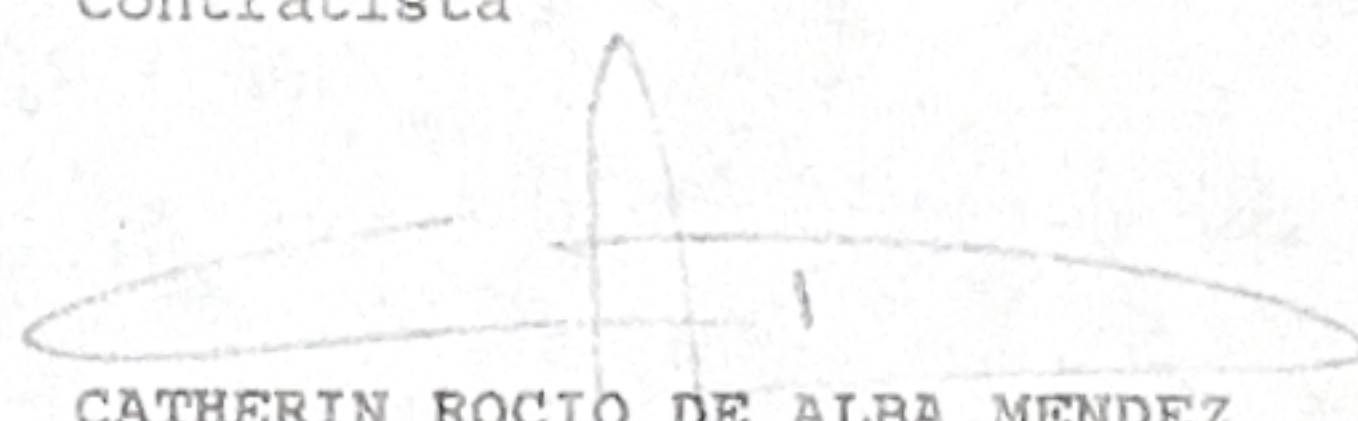
Valor total pagado o causado a la fecha	\$ 23.100.000,00
Subtotal a pagar contra la presente acta	\$ 4.900.000,00
Valor amortización contra la presente acta	\$ 0,00
Valor bruto a pagar contra la presente acta	\$ 4.900.000,00
Valor a liberar por el municipio	\$ 0,00
Valor total ejecutado	\$ 28.000.000,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 22 de Diciembre de 2025.

Supervisor


MARIA DEL ROSARIO TORRES VARGAS
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista


CATHERIN ROCIO DE ALBA MENDEZ
Representación propia
Contratista

Elaboró: NUBIA CONSTANZA VALENCIA PINZON CPS 2925 *nubia valencia*
Revisó: JENNY PAOLA RODRÍGUEZ

Secretaria Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga



04/12/2023

Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500817858

Trámite

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL

\$ 4.800

Total Estampillas

\$ 4.800

Ordenanza 012

\$ 480

Total a Pagar

\$ 5.280

Fecha de Expedición

2025/12/05

Fecha Limite de Pago

2025/12/11

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1098728508

Nombre

Catherin Rocio De Alba Méndez

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

(415)7709998038639(8020)02502500817858(3900)00000000005280(96)20251211

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500817858

Trámite

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga

Tipo de Doc. CC

Número: 1098728508

Nombre: Catherin Rocio De Alba Méndez

Dirección:

Teléfono:

PRO HOSPITAL

\$ 4.800

Total Estampillas

\$ 4.800

Ordenanza 012

\$ 480

Total a Pagar

\$ 5.280

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500817858

Trámite

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga

Total a Pagar

\$ 5.280

Fecha de Expedición

2025/12/05

Fecha Limite de Pago

2025/12/11

PRO HOSPITAL

\$ 4.800

Total Estampillas

\$ 4.800

Ordenanza 012

\$ 480

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500817858

Trámite

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga

PRO HOSPITAL

\$ 4.800

Total Estampillas

\$ 4.800

Ordenanza 012

\$ 480

Total a Pagar

\$ 5.280

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1098728508

Nombre

Catherin Rocio De Alba Méndez

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

(415)8902012356005(8020)02502500817858(3900)00000000004800(96)20251211

Fecha de Expedición

2025/12/05

Fecha Limite de Pago

2025/12/11

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500817858

Con ribuyen e

Tipo de Doc. CC

Número 1098728508

Nombre

Catherin Rocio De Alba Méndez

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

Trámite

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga

Fecha de Expedición

2025/12/05

Total a Pagar

\$ 5.280

(415)8902012356005(8020)02502500817858(3900)00000000004800(96)20251211

(415)8902012356006(8020)02502500817858(3900)00000000004800(96)20251211

PRO HOSPITAL

\$ 4.800

Total Estampillas

\$ 4.800

Ordenanza 012

\$ 480