



**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 DESARROLLO SOCIAL				
ACTA No.	1				
FECHA DEL ACTA	27/12/2025				
No. DE CONTRATO Y FECHA	4459 - 07/10/2025				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION LOGISTICA Y ADMINISTRATIVA CON EL PROPOSITO DE TERRITORIALIZAR LA OFERTA INSTITUCIONAL DEL PROGRAMA HABITANZA EN CALLE EN EL MARCO DEL PROYECTO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL "FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITANZA EN CALLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA".				
CONTRATISTA	NOMBRE:	DIEGO ALEXANDER SALCEDO CRUZ			
	C.C./NIT	1098612301			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE:	DIEGO ALEXANDER SALCEDO CRUZ			
	C.C.	1098612301			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	IVAN DARIO TORRES ALFONSO			
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social			
	C.C.	13740179			
SUPERVISOR	NOMBRE:	ADELA SUAREZ DUARTE			
	C.C./NIT	63364707			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 6.500.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	8116	Secretaría Administrativa Recibido por:		
	FECHA:	01/10/2025			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica	Oficina de Contratación Alcaldía de Bucaramanga		
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	11764	<i>Jiliana Angel</i> 27-12-2025		
	FECHA:	08/10/2025			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO:	08/10/2025			
	FECHA FIN:	22/12/2025			
	NUEVA FECHA TERMINACIÓN	No Aplica			
	DURACIÓN:	(2) DOS MESES Y (15) QUINCE DIAS			
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/Aclaraciones	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: 22/12/2025				
VALOR A COBRAR	\$ 1.906.666,67				
ANTICIPO AMORTIZADO	0,00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				



**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	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	
	Diciembre	18/12/2025	9496575541	\$ 1.376.050,00	
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES		
	EPS FAMISANAR LTDA.	PROTECCIÓN S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		
VR PAGADO \$	172.100,00	VR PAGADO \$	220.200,00	VR PAGADO \$	7.200,00

CONSTANCIAS

- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ADELA SUAREZ DUARTE quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor y por la otra DIEGO ALEXANDER SALCEDO CRUZ 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:	3	\$ 1.906.666,67
Valor IVA:		\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado		\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar		\$ 1.906.666,67

6. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502500780020	\$ 4.800,00
ORDENANZA 012	2502500780020	\$ 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		\$ 6.500.000,00
Valor adicionales		\$ 0,00
Valor anticipo / Pago anticipado		\$ 0,00
Valor total		\$ 6.500.000,00
Valor amortizado a la fecha de la presente acta		\$ 0,00
Pagos o causaciones realizados a la fecha de la presente acta	PERIODO	N° COMPROBANTE
	12-2025	2512001382
	10-2025	2512002714
	11-2025	2512002715
		\$ 1.906.666,67
		\$ 1.993.333,33
		\$ 2.600.000,00



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	\$ 6.500.000,00
Subtotal a pagar contra la presente acta	\$ 1.906.666,67
Valor amortización contra la presente acta	\$ 0,00
Valor bruto a pagar contra la presente acta	\$ 1.906.666,67
Valor a liberar por el municipio	\$ 0,00
Valor total ejecutado	\$ 6.500.000,00

8. Nota: El Contratista cumplió al 100 % con sus obligaciones específicas a la fecha de la presente acta, esto con el fin de continuar con el trámite tanto del SIA OBSERVA, SECOP II y la terminación del contrato, según la circular No. 211 del 17 de diciembre de 2025, emitida por la Secretaría Administrativa de la Alcaldía de Bucaramanga.

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

Supervisor

ADELA SUAREZ DUARTE

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Supervisor

Contratista

DIEGO ALEXANDER SALCEDO CRUZ

Representación propia

Contratista

Elaboró: BLANCA N GONGORA CARTAGENA-CFS/SDS

Revisó: ADELA SUAREZ DUARTE- SUPERVISORA/SDS



Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Recaudo de Estampillas


Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502500780020

Contribuyente

Trámite	CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES
PRO HOSPITAL	\$ 4.800
Total Estampillas	\$ 4.800
Ordenanza 012	\$ 480
Total a Pagar	\$ 5.280
Fecha de Expedición	2025/11/25
Fecha Limite de Pago	2025/12/01
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga	

Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 1098612301
Nombre	DIEGO ALEXANDER SALCEDO CRUZ	
Dirección	Teléfono	
Municipio	Departamento	



(415)7709998038639(8020)02502500780020(3900)00000000005280(96)20251201

Trámite

Trámite	CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga	
Tipo de Doc. CC	Número: 1098612301
Nombre: DIEGO ALEXANDER SALCEDO CRUZ	Teléfono:
Dirección:	

PRO HOSPITAL	\$ 4.800
Total Estampillas	\$ 4.800
Ordenanza 012	\$ 480
Total a Pagar	\$ 5.280

SVC

Trámite	CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga	
Total a Pagar	\$ 5.280
Fecha de Expedición	2025/11/25
Fecha Limite de Pago	2025/12/01

PRO HOSPITAL	\$ 4.800
Total Estampillas	\$ 4.800
Ordenanza 012	\$ 480

Gobernación

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 1098612301
Nombre	DIEGO ALEXANDER SALCEDO CRUZ	
Dirección	Teléfono	
Municipio	Departamento	




(415)8902012356005(8020)02502500780020(3900)00000000004800(96)20251201


Fecha de Expedición	2025/11/25
Fecha Limite de Pago	2025/12/01

Banco

Con ribuyen e	Tipo de Doc. CC	Número 1098612301
Nombre	DIEGO ALEXANDER SALCEDO CRUZ	
Dirección	Teléfono	
Municipio	Departamento	
Trámite	CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES	
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga		
Fecha de Expedición	2025/11/25	
Total a Pagar	\$ 5.280	



(415)8902012356005(8020)02502500780020(3900)00000000004800(96)20251201



(415)8902012356006(8020)02502500780020(3900)00000000004800(96)20251201

PRO HOSPITAL	\$ 4.800
Total Estampillas	\$ 4.800
Ordenanza 012	\$ 480