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 2

DATOS DEL CONTRATO					
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE PLANEACION				
ACTA No.	2				
FECHA DEL ACTA	20/03/2026				
No. DE CONTRATO Y FECHA	3090 - 12/08/2025				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO (A) EN LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN CON EL FIN COADYUVAR EN LA DEFENSA JURÍDICA EN LAS ACCIONES POPULARES, ACCIONES DE TUTELA, Y EN GENERAL DE LOS ASUNTOS ENCOMENDADOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO APOYO AL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y DEL DESARROLLO TERRITORIAL EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.				
CONTRATISTA	NOMBRE	KAREN JORLEY TORRES CAPACHO			
	C.C./NIT	28215946			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	KAREN JORLEY TORRES CAPACHO			
	C.C./NIT	28215946			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	JAIME ALBERTO RUIZ YEPES			
	CARGO	Secretario (a) de Planeacion			
	C.C.	79691759			
SUPERVISOR	NOMBRE:	ROSA MARIA VILLAMIZAR ORTIZ			
	C.C./NIT:	63338207			
VALOR DEL CONTRATO	$ 18.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	5107			
	FECHA:	17/07/2025			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	8402			
	FECHA:	13/08/2025			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	13/08/2025			
	Fecha de Finalización	27/12/2025			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	(4) CUATRO MESES Y (15) QUINCE DIAS			

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Juliana Angel
24-03-2026

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: 01/09/2025	
	HASTA: 30/09/2025	
VALOR A COBRAR	$ 4.000.000,00	
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 %	Valor a amortizar: $ 0,00

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
	Septiembre	15/09/2025	4621320250	$ 2.189.200,00

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SURA EPS	PROTECCIÓN S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
VR PAGADO $ 273.700,00	VR PAGADO $ 350.300,00	VR PAGADO $ 11.500,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ROSA MARIA VILLAMIZAR ORTIZ quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra KAREN JORLEY TORRES CAPACHO quien actúa en nombre y representación propia , con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.

2. El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada

3. 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.

4. El Supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta: 2	$ 4.000.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 4.000.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502500711467	$ 5.800,00
ORDENANZA 012	2502500711467	$ 580,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 20 de Marzo de 2026.

Supervisor

ROSA MARIA VILLAMIZAR ORTIZ
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

KAREN JORLEY TORRES CAPACHO
Representación propia
Contratista

Elaboró: ANDREA VANESSA REYES LONDOÑO
Revisó: ROSA MARIA VILLAMIZAR ORTIZ

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

banco popular
OF CENTRECAU TESORERIA GRAL S/DER
CAJA 03 04 NOV. 2025 OF. 495
RECIBIDO POR CAJA

SE[illegible]
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

Recibo de recaudo No: **2502500711467**

NOMBRE O RAZON SOCIAL
No. Documento: 28215946
Nombre:
KAREN JORLEY TORRES CAPACHO

TRÁMITE
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL $4.800

Original PC Pulido

TOTAL	$4.800
Ordenanza 012/2005	$480
Total a pagar	**$5.280**

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

Fecha expedición: 2025/11/04
Fecha límite de pago: 2025/11/10

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

SOPORTE TRÁMITE