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 INFRAESTRUCTURA	
ACTA No.	3	
FECHA DEL ACTA	06/04/2026	
No. DE CONTRATO Y FECHA	1662 - 23/01/2026	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA ADELANTAR ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO MISIONAL, GESTIÓN Y DESARROLLO DE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA, DESDE EL ÁREA DE ALUMBRADO PÚBLICO	
CONTRATISTA	NOMBRE	INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA
	C.C./NIT	37753956
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA
	C.C./NIT	37753956
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	MARIA DEL ROSARIO TORRES VARGAS
	CARGO	Secretario (a) de Infraestructura
	C.C.	63337510
SUPERVISOR	NOMBRE:	GIOVANNY ALEXANDER ROBELTO VALDERRAMA
	C.C./NIT:	79907565
VALOR DEL CONTRATO	$ 55.000.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	420
	FECHA:	14/01/2026
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	2329
	FECHA:	24/01/2026
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	26/01/2026
	Fecha de Finalización	25/11/2026
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	(10) DIEZ MESES

Secretaria Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Juliana Angel
06-04-2026

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: 01/03/2026			
	HASTA: 30/03/2026			
VALOR A COBRAR	$ 5.500.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	**FECHA DE PAGO**	**Nro. PLANILLA INTEGRADA**	**INGRESO BASE DE COTIZACIÓN**

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: 2 de 2

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Febrero	26/02/2026	4644586096	$ 2.200.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	NUEVA EPS S. A.	COLPENSIONES	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	
	VR PAGADO $ 275.000,00	VR PAGADO $ 352.000,00	VR PAGADO $ 11.500,00	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron GIOVANNY ALEXANDER ROBELTO VALDERRAMA quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA 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: 3	$ 5.500.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 5.500.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600210550	$ 5.800,00
ORDENANZA 012	2502600210550	$ 580,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 6 de Abril de 2026.

Supervisor

GIOVANNY ALEXANDER ROBELTO VALDERRAMA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

Ingrid M. Carreño f.
INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA
Representación propia
Contratista

Elaboró: ING. NELVYS GUTIERREZ PINZON CPS 1046-2026
Revisó: SHERYL NICKOLL ALVAREZ ROJAS CPS 1101-2026

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Scanned with CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600210550

Contribuyente

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580
Total a Pagar	**$ 6.380**

Fecha de Expedición 2026/03/25 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/26

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 37753956
Nombre Ingrid milena Carreño FONTECHA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600210550(3900)00000000006380(96)20260326

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600210550

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Tipo de Doc. CC
Nombre: Ingrid milena Carreño FONTECHA
Dirección:
Número: 37753956
Teléfono:

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580
Total a Pagar	**$ 6.380**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600210550

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Total a Pagar **$ 6.380**

Fecha de Expedición 2026/03/25 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/26

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600210550

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580
Total a Pagar	**$ 6.380**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 37753956
Nombre Ingrid milena Carreño FONTECHA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600210550(3900)00000000005800(96)20260326

Fecha de Expedición 2026/03/25
Fecha Limite de Pago 2026/03/26

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600210550

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** CC **Número** 37753956
Nombre Ingrid milena Carreño FONTECHA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Fecha de Expedición 2026/03/25

Total a Pagar **$ 6.380**

(415)8902012356005(8020)02502600210550(3900)00000000005800(96)20260326

(415)8902012356006(8020)02502600210550(3900)00000000000580(96)20260326

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**
Ordenanza 012	$ 580