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.	3	
FECHA DEL ACTA	06/04/2026	
No. DE CONTRATO Y FECHA	2166 - 27/01/2026	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA ARTICULACIÓN DE LOS PROCESOS DE FORMULACIÓN Y/O EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL MARCO DEL PROYECTO "ASISTENCIA TÉCNICA EN LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	
CONTRATISTA	NOMBRE	FLOR MANUELITA BARRIOS RODRIGUEZ
	C.C./NIT	53011184
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	FLOR MANUELITA BARRIOS RODRIGUEZ
	C.C./NIT	53011184
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	JAIME ALBERTO RUIZ YEPES
	CARGO	Secretario (a) de Planeacion
	C.C.	79691759
SUPERVISOR	NOMBRE:	ERIKA ROCIO RUEDA LEON
	C.C./NIT:	37860452
VALOR DEL CONTRATO	$ 60.000.000,00	
VALOR ADICIONADO	$ 0,00	
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00	
CDP	NÚMERO:	788
	FECHA:	22/01/2026
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
RP	NÚMERO:	2998
	FECHA:	29/01/2026
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica
	FECHA:	No Aplica
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	29/01/2026
	Fecha de Finalización	28/06/2026
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica
	Duración	(5) CINCO MESES

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Juliana Ariza
29-04-2026

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	$ 12.000.000,00			
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	Marzo	27/03/2026	70677566	$ 4.800.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES		ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	SALUD MIA EPS	COLPENSIONES		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO $ 600.000,00	VR PAGADO $ 768.000,00		VR PAGADO $ 25.100,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ERIKA ROCIO RUEDA LEON quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra FLOR MANUELITA BARRIOS RODRIGUEZ 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	$ 12.000.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 12.000.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600219049	$ 5.800,00
ORDENANZA 012	2502600219049	$ 580,00

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

Supervisor

ERIKA ROCIO RUEDA LEON
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

FLOR MANUELITA BARRIOS RODRIGUEZ
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: KARINA ABRIL JULIO
Revisó: SANTIAGO VARON LOPEZ

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600219049

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 2026/03/27 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/28

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 53011184
Nombre Flor Manuelita Barrios rODRIGUEZ
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600219049(3900)00000000006380(96)20260328

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600219049

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

Tipo de Doc. CC
Nombre: Flor Manuelita Barrios rODRIGUEZ
Dirección:
Número: 53011184
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
2502600219049

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

Total a Pagar $ 6.380

Fecha de Expedición 2026/03/27 Fecha Limite de Pago 2026/03/28

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

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600219049

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 53011184
Nombre Flor Manuelita Barrios rODRIGUEZ
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)8902012356005(8020)02502600219049(3900)00000000005800(96)20260328

Fecha de Expedición 2026/03/27
Fecha Limite de Pago 2026/03/28

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600219049

Con ribuyen e Tipo de Doc. CC Número 53011184
Nombre Flor Manuelita Barrios rODRIGUEZ
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)8902012356005(8020)02502600219049(3900)00000000005800(96)20260328

(415)8902012356006(8020)02502600219049(3900)00000000000580(96)20260328

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

Fecha de Expedición 2026/03/27

Total a Pagar $ 6.380

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

Pagado Electrónicamente