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 DEL INTERIOR				
ACTA No.	2				
FECHA DEL ACTA	13/04/2026				
No. DE CONTRATO Y FECHA	2582 - 30/01/2026				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DEL INTERIOR MEDIANTE LA VINCULACIÓN DE TALENTO HUMANO Y DOTACIÓN DE ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA".				
CONTRATISTA	NOMBRE	OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA			
	C.C./NIT	13716065			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA			
	C.C./NIT	13716065			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	ALFONSO PINTO FRATTALI			
	CARGO	Secretario (a) del Interior			
	C.C.	1098687268			
SUPERVISOR	NOMBRE:	ALFONSO PINTO FRATTALI			
	C.C./NIT:	1098687268			
VALOR DEL CONTRATO	$ 30.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	455			
	FECHA:	15/01/2026			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	3479			
	FECHA:	03/02/2026			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	04/02/2026			
	Fecha de Finalización	03/08/2026			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	(6) SEIS 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/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	$ 5.000.000,00				
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	

Secretaría Administrativa
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Revisado por:
15 ABR 2026

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

	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	25/03/2026	6008063893	$ 4.320.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	SANITAS	PROTECCIÓN S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	
	VR PAGADO $ 540.000,00	VR PAGADO $ 691.200,00	VR PAGADO $ 22.600,00	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ALFONSO PINTO FRATTALI quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA 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	$ 5.000.000,00
Valor IVA:	$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	$ 5.000.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600247678	$ 5.800,00
ORDENANZA 012	2502600247678	$ 580,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 13 de Abril de 2026.

Supervisor

ALFONSO PINTO FRATTALI
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: ADRIANA XIMENA MONTAÑEZ FLÓREZ
Revisó: ALFONSO PINTO FRATTALI

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600247678

Contribuyente

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 13716065
Nombre OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600247678(3900)00000000006380(96)20260414

Fecha de Expedición 2026/04/13 **Fecha Limite de Pago** 2026/04/14

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600247678

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Tipo de Doc. CC
Nombre: OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA
Dirección:
Número: 13716065
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
2502600247678

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Total a Pagar **$ 6.380**

Fecha de Expedición 2026/04/13 **Fecha Limite de Pago** 2026/04/14

PRO HOSPITAL $ 5.800

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

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600247678

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** 13716065
Nombre OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600247678(3900)00000000005800(96)20260414

Fecha de Expedición 2026/04/13
Fecha Limite de Pago 2026/04/14

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600247678

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** CC **Número** 13716065
Nombre OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Fecha de Expedición 2026/04/13

Total a Pagar **$ 6.380**

(415)8902012356005(8020)02502600247678(3900)00000000005800(96)20260414

(415)8902012356006(8020)02502600247678(3900)00000000000580(96)20260414

PRO HOSPITAL $ 5.800

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