



**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	21/04/2026				
No. DE CONTRATO Y FECHA	2273 - 28/01/2026				
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 APOYO A LA OPERATIVIDAD DE LAS DIFERENTES COMISARIAS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA				
CONTRATISTA	NOMBRE	JESSICA PAOLA DIAZ GONZALEZ			
	C.C./NIT	1102370285			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	JESSICA PAOLA DIAZ GONZALEZ			
	C.C./NIT	1102370285			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	ALFONSO PINTO FRATTALI			
	CARGO	Secretario (a) del Interior			
	C.C.	1098687268			
SUPERVISOR	NOMBRE:	OMAIRA BARBOSA MACIAS			
	C.C./NIT:	63345869			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 27.600.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	697			
	FECHA:	20/01/2026			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	3053			
	FECHA:	29/01/2026			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	02/02/2026			
	Fecha de Finalización	01/08/2026			
	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				

Secretaria Administrativa
 Recibido No. 22 ABR 2026
 Oficina de Contabilidad
 Alcaldía de Bucaramanga

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO

PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/03/2026			
	HASTA: 30/03/2026			
VALOR A COBRAR	\$ 4.600.000,00			
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
	Marzo	20/04/2026	85155028	\$ 2.320.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	



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

SURA EPS	PORVENIR S.A.	POSITIVA COMPAÑIA DE
VR PAGADO \$ 290.000,00	VR PAGADO \$ 371.200,00	VR PAGADO \$ 12.200,00

CONSTANCIAS

- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron OMAIRA BARBOSA MACIAS quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra JESSICA PAOLA DIAZ GONZALEZ quien actúa en nombre y representación propia, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.
- El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada
- 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.
- El Supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta: 2	\$ 4.600.000,00
Valor IVA:	\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	\$ 4.600.000,00

- Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600266779	\$ 5.800,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 21 de Abril de 2026.

Supervisor

OMAIRA BARBOSA MACIAS
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

JESSICA PAOLA DIAZ GONZALEZ
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: ADRIANA XIMENA MONTAÑEZ FLOREZ AH
Revisó: OMAIRA BARBOSA MACIAS

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502600266779

Contribuyente

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES	
PRO HOSPITAL	\$ 5.800
Total a Pagar	\$ 5.800

Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 1102370285
Nombre	JESSICA PAOLA DIAZ GONZALEZ	
Dirección	Teléfono	
Municipio	Departamento	



(415)7709998038639(8020)02502600266779(3900)0000000005800(96)20260420

Fecha de Expedición 2026/04/20 Fecha Limite de Pago 2026/04/20
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga



Recaudo de Estampillas Recibo N°
2502600266779

PRO HOSPITAL \$ 5.800

Trámite

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES		
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga		
Tipo de Doc. CC	Número: 1102370285	
Nombre: JESSICA PAOLA DIAZ GONZALEZ	Dirección:	Teléfono:

Total a Pagar \$ 5.800



¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.



Recaudo de Estampillas Recibo N°
2502600266779

Gobernación

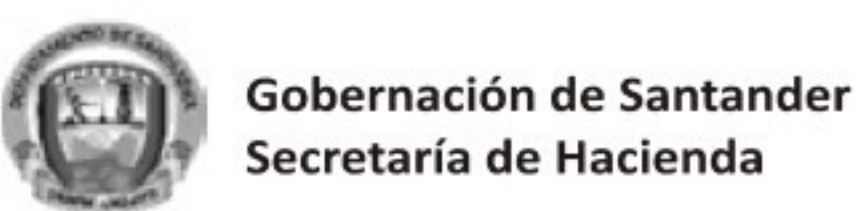
Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES	
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga	
PRO HOSPITAL	\$ 5.800
Total a Pagar	\$ 5.800

Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 1102370285
Nombre	JESSICA PAOLA DIAZ GONZALEZ	
Dirección	Teléfono	
Municipio	Departamento	



(415)8902012356005(8020)02502600266779(3900)0000000005800(96)20260420

Fecha de Expedición 2026/04/20
Fecha Limite de Pago 2026/04/20



Recaudo de Estampillas Recibo N°
2502600266779

Banco

Con ribuyen e	Tipo de Doc. CC	Número 1102370285
Nombre	JESSICA PAOLA DIAZ GONZALEZ	
Dirección	Teléfono	
Municipio	Departamento	



(415)8902012356005(8020)02502600266779(3900)0000000005800(96)20260420

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES	
Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga	
Fecha de Expedición 2026/04/20	
Total a Pagar	\$ 5.800

PRO HOSPITAL \$ 5.800

Total Estampillas \$ 5.800