



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 | DESPACHO SECRETARIA ADMINISTRATIVA | | | | |
| ACTA No. | 3 | | | | |
| FECHA DEL ACTA | 30/04/2026 | | | | |
| No. DE CONTRATO Y FECHA | 434 - 13/01/2026 | | | | |
| TIPO DE CONTRATO | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | | | | |
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0 | | | | |
| OBJETO | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A) EN EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA DEFENSORÍA DEL ESPACIO PÚBLICO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. YTB | | | | |
| CONTRATISTA | NOMBRE | YULY TATIANA BASTO FLOREZ | | | |
| | C.C./NIT | 1098621132 | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL | NOMBRE | YULY TATIANA BASTO FLOREZ | | | |
| | C.C./NIT | 1098621132 | | | |
| ORDENADOR DEL GASTO | NOMBRE | ANA MARIA VARGAS SEPULVEDA | | | |
| | CARGO | Secretario (a) Administrativo (a) | | | |
| | C.C. | 1095812067 | | | |
| SUPERVISOR | NOMBRE: | JOSE GUILLERMO CARLOS MANOSALVA | | | |
| | C.C./NIT: | 13723194 | | | |
| VALOR DEL CONTRATO | \$ 30.000.000,00 | | | | |
| VALOR ADICIONADO | \$ 0,00 | | | | |
| ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 % | \$ 0,00 | | | | |
| CDP | NÚMERO: | 70 | | | |
| | FECHA: | 06/01/2026 | | | |
| CDP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica | | | |
| | FECHA: | No Aplica | | | |
| RP | NÚMERO: | 588 | | | |
| | FECHA: | 14/01/2026 | | | |
| RP ADICIONAL | NÚMERO: | No Aplica | | | |
| | FECHA: | No Aplica | | | |
| PLAZO DEL CONTRATO | Fecha de Inicio | 14/01/2026 | | | |
| | Fecha de Finalización | 13/07/2026 | | | |
| | 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 APROBACIÓN 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 | | | | |
| PAGO DE LA SEGURIDAD | PERIODO DE COTIZACIÓN | FECHA DE PAGO | Nro. PLANILLA INTEGRADA | INGRESO BASE DE COTIZACIÓN | |
| | Marzo | 27/03/2026 | 9501881909 | \$ 2.000.000,00 | |
| | ENTIDAD PROMOTORA | ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES | ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES | | |

Secretaria Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
Juliana Araya
04-05-2026



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

| | | | |
|--------------|-----------------|--------------|------------------------|
| | NUEVA EPS S. A. | COLPENSIONES | POSITIVA COMPAÑIA DE |
| VR PAGADO \$ | 250.000,00 | VR PAGADO \$ | 320.000,00 |
| | | | VR PAGADO \$ 10.500,00 |

CONSTANCIAS

- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron JOSE GUILLERMO CARLOS MANOSALVA quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra YULY TATIANA BASTO FLOREZ 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: | 3 | \$ 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 |

- Se adhiere y anula estampilla (s):

| ESTAMPILLA | No. | VALOR |
|---------------|---------------|-------------|
| PRO-HOSPITAL | 2502600217736 | \$ 5.800,00 |
| ORDENANZA 012 | 2502600217736 | \$ 580,00 |

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 30 de Abril de 2026

Supervisor

JOSE GUILLERMO CARLOS MANOSALVA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

YULY TATIANA BASTO FLOREZ
Representación propia
Contratista

Elaboró: MATEO BALCARCEL - PROFESIONAL UNIVERSITARIO DADEP
Revisó: DANIEL PORRAS BELTRAN - APOYO CPS DADEP

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

banco popular
 OF. TESORERIA GRAL. DEPTO. DE S. BUENAVISTA
 CAJA DE
 03 27 MAR 2026 OF. 495
RECIBIDO POR CAJA

SECRETARIA DE HACIENDA
 DEPARTAMENTO DE SANTANDER
 ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
 NIT 890 201 215 6

Recibo de recaudo No: 2502600217730

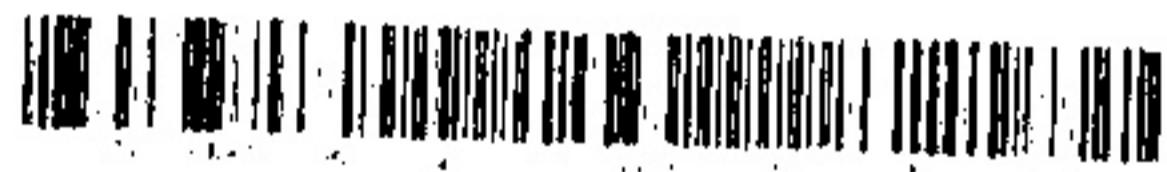
- **NOMBRE O RAZON SOCIAL**
 No Documento: 1098621132
 Nombre:
 YUI Y TATIANA BASTO FLOREZ
- **FRAMITE**
 CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION PRO HOSPITAL** \$5.800

TOTAL \$5.800
 Gratificación 012/2005 \$580
Total a pagar \$6.380

Con destino a
 Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedición: 2026/03/27
 Fecha límite de pago: 2026/04/04



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



SOPORTE TRÁMITE

RECIBIDO

banco popular
 OF. TESORERIA GRAL. DEPTO. DE S. BUENAVISTA
 CAJA DE
 03 27 MAR 2026 OF. 495
RECIBIDO POR CAJA

SECRETARIA DE HACIENDA
 DEPARTAMENTO DE SANTANDER
 ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
 NIT 890 201 215 6

Recibo de recaudo No: 2502600217730

- **NOMBRE O RAZON SOCIAL**
 No Documento: 1098621132
 Nombre:
 YUI Y TATIANA BASTO FLOREZ
- **FRAMITE**
 CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION PRO HOSPITAL** \$5.800

TOTAL \$5.800
 Gratificación 012/2005 \$580
Total a pagar \$6.380

Con destino a
 Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedición: 2026/03/27
 Fecha límite de pago: 2026/04/04



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



SOPORTE TRÁMITE

RECIBIDO