




**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.	4				
FECHA DEL ACTA	04/05/2026				
No. DE CONTRATO Y FECHA	1640 - 23/01/2026				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL Y ATENCIÓN AL CIUDADANO A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA CULTURA ORGANIZACIONAL 2.0 EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA SANTANDER				
CONTRATISTA	NOMBRE	JOSE ALEXANDER NEIRA SIMIJACA			
	C.C./NIT	72233492			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	JOSE ALEXANDER NEIRA SIMIJACA			
	C.C./NIT	72233492			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	ANA MARIA VARGAS SEPULVEDA			
	CARGO	Secretario (a) Administrativo (a)			
	C.C.	1095812067			
SUPERVISOR	NOMBRE:	SERGIO STEVEN VALERO NAVAS			
	C.C./NIT:	1098618050			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 21.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO	\$ 0,00				
ANTICIPADO 0,00 %					
CDP	NÚMERO:	526			
	FECHA:	16/01/2026			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	2449			
	FECHA:	26/01/2026			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	26/01/2026			
	Fecha de Finalización	25/07/2026			
	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/Otro Si/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica		
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica				
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO					
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/04/2026				
	HASTA: 30/04/2026				
VALOR A COBRAR	\$ 3.500.000,00				
ANTICIPO AMORTIZADO	0,00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN		
	Abril	21/04/2026	4648179339	\$ 1.750.905,00	

Secretaria Administrativa
 Alcaldía de Bucaramanga
 05 MAY 2021

 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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	SALUD TOTAL S. A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	COLFONDOS S.A.	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.
	VR PAGADO \$ 218.900,00	VR PAGADO \$ 280.200,00	VR PAGADO \$ 9.200,00

CONSTANCIAS

- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron SERGIO STEVEN VALERO NAVAS quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra JOSE ALEXANDER NEIRA SIMIJACA 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: 4	\$ 3.500.000,00
Valor IVA:	\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar	\$ 3.500.000,00

- Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600283112	\$ 5.800,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 4 de Mayo de 2026.

Supervisor

SERGIO STEVEN VALERO NAVAS
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

JOSE ALEXANDER NEIRA SIMIJACA
Representación propia
Contratista

Secretaria Administrativa
 Recibido por:
 Oficina de Contratación
 Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: DIANA PATRICIA PRADA G - CPS SA
 Revisó: ESTEPHANIA CASTILLO MATHIEU - CPS SA



(Recibo de recaudo No: 2502600283112)

(Recibo de recaudo No: 2502600283112)

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 72233492
Nombre:
JOSE ALEXANDER NFIRA SIMIJACA

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 72233492
Nombre:
JOSE ALEXANDER NFIRA SIMIJACA

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN PRO HOSPITAL \$5.800

→ ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN PRO HOSPITAL \$5.800

TOTAL \$5.800

TOTAL \$5.800

Total a pagar \$5.800

Total a pagar \$5.800

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedición: 2026/04/27
Fecha límite de pago: 2026/05/04

→ Fecha expedición: 2026/04/27
Fecha límite de pago: 2026/05/04



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

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



SOPORTE TRÁMITE

SOPORTE TRÁMITE