

	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 INFRAESTRUCTURA				
ACTA No.	4				
FECHA DEL ACTA	04/05/2026				
No. DE CONTRATO Y FECHA	2122 - 27/01/2026				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUGARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO EN ENERGIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS TEMAS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA EN TODAS SUS ETAPAS EN LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.				
CONTRATISTA	NOMBRE	DIEGO ALEXANDER LOPEZ OSORIO			
	C.C./NIT	1098759024			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	DIEGO ALEXANDER LOPEZ OSORIO			
	C.C./NIT	1098759024			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	CARLOS JAVIER MENDEZ SUAREZ			
	CARGO	Secretario (a) de Infraestructura (E)			
	C.C.	13746642			
SUPERVISOR	NOMBRE:	CARLOS JAVIER MENDEZ SUAREZ			
	C.C./NIT:	13746642			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 52.800.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO	\$ 0,00				
ANTICIPADO 0,00 %					
CDP	NÚMERO:	113	Secretaria Administrativa Recibido por: Oficina de Contratación Alcaldía de Bucaramanga <i>Liliana Angel</i> 05-05-2026		
	FECHA:	07/01/2026			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	2847			
	FECHA:	28/01/2026			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	28/01/2026			
	Fecha de Finalización	27/09/2026			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	(8) OCHO 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/Otros/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	\$ 6.600.000,00				
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	



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

	Abril	13/04/2026	9503023500	\$ 4.000.000,00
PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	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 \$ 500.000,00	VR PAGADO \$ 540.000,00	VR PAGADO \$ 20.900,00	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron CARLOS JAVIER MENDEZ SUAREZ quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra DIEGO ALEXANDER LOPEZ OSORIO 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:	4	\$ 6.600.000,00
Valor IVA:		\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado		\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar		\$ 6.600.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600293391	\$ 5.800,00

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

Supervisor

CARLOS JAVIER MENDEZ SUAREZ
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

DIEGO ALEXANDER LOPEZ OSORIO
Representación propia
Contratista

Elaboró: NUBIA CONSTANZA VALENCIA PINZON
Revisó: NUBIA CONSTANZA VALENCIA PINZON

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502600293391

Contribuyente

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL \$ 5.800

Total a Pagar \$ 5.800

Fecha de Expedición 2026/04/30 Fecha Límite de Pago 2026/05/06

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1098759024

Nombre DIEGO LOPEZ

Dirección Teléfono

Municipio Departamento

(415)770998038639(8020)02502600293391(3900)00000000005800(96)20260506

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600293391

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

Tipo de Doc. CC Número: 1098759024

Nombre: DIEGO LOPEZ Dirección: Teléfono:

PRO HOSPITAL \$ 5.800

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.

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600293391

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

PRO HOSPITAL \$ 5.800

Total a Pagar \$ 5.800

Fecha de Expedición 2026/04/30
Fecha Límite de Pago 2026/05/06

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1098759024

Nombre DIEGO LOPEZ

Dirección Teléfono

Municipio Departamento

(415)8902012356005(8020)02502600293391(3900)00000000005800(96)20260506

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600293391

Con tribuyen e Tipo de Doc. CC Número 1098759024

Nombre DIEGO LOPEZ

Dirección Teléfono

Municipio Departamento

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: Alcaldía de Bucaramanga

Fecha de Expedición 2026/04/30

Total a Pagar \$ 5.800

(415)8902012356005(8020)02502600293391(3900)00000000005800(96)20260506

PRO HOSPITAL \$ 5.800

Total Estampillas \$ 5.800