



**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 DESARROLLO SOCIAL				
ACTA No.	2				
FECHA DEL ACTA	11/05/2026				
No. DE CONTRATO Y FECHA	2736 - 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 COMO ABOGADO (A) PARA APOYAR ASUNTOS JURIDICOS Y LEGALES EN EL MARCO DEL PROYECTO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL "DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN PROTECCIÓN RESTABLECIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"				
CONTRATISTA	NOMBRE	MARCO ANTONIO CRUZ VILLAMIZAR			
	C.C./NIT	91294917			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	MARCO ANTONIO CRUZ VILLAMIZAR			
	C.C./NIT	91294917			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	IVAN DARIO TORRES ALFONSO			
	CARGO	Secretario (a) de Desarrollo Social			
	C.C.	13740179			
SUPERVISOR	NOMBRE:	INGRID CATALINA NIÑO JEREZ			
	C.C./NIT:	1098651692			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 16.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	1525			
	FECHA:	30/01/2026			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	3910			
	FECHA:	10/02/2026			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	10/02/2026			
	Fecha de Finalización	09/06/2026			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	(4) CUATRO 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: 01/03/2026				
	HASTA: 30/03/2026				
VALOR A COBRAR	\$ 4.000.000,00				
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	

Secretaria Administrativa
 Oficina de Contratación
 Alcaldía de Bucaramanga

12 MAY 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

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Marzo	22/04/2026	9501752444	\$ 2.004.400,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES		ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	NUEVA EPS S. A.	NO APLICA		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO \$ 250.600,00	VR PAGADO \$		VR PAGADO \$ 10.500,00

CONSTANCIAS

- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron INGRID CATALINA NIÑO JEREZ quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra MARCO ANTONIO CRUZ VILLAMIZAR 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	\$ 4.000.000,00
Valor IVA:		\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado		\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar		\$ 4.000.000,00

- Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600283906	\$ 5.800,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 11 de Mayo de 2026.

Supervisor

INGRID CATALINA NIÑO JEREZ
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

MARCO ANTONIO CRUZ VILLAMIZAR
Representación propia
Contratista

Elaboró: SULAY BARRAGAN RODRIGUEZ - SDS - CPS

Revisó: INGRID CATALINA NIÑO JEREZ - SUPERVISOR - SDS

banco popular
 CAJA 01
 01 27 ABR 2026 495
RECIBIDO POR CAJA

**SECRETARIA DE HACIENDA
 DEPARTAMENTO DE SANTANDER
 ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
 NIT 890.201.905-6**

(Recibo de recaudo No: 2502600283906)

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**

No. Documento: 91294917

Nombre:
MARCO ANTONIO CRUZ VII I AMIZAR

→ **TRÁMITE**
CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

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

TOTAL \$5.800

Total a pagar \$5.800

Con destino a:
Alcaldía de Bucaramanga

→ 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.



SOPORTE TRÁMITE

REC-CP-07