



**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 SALUD Y AMBIENTE				
ACTA No.	3				
FECHA DEL ACTA	26/05/2026				
No. DE CONTRATO Y FECHA	2337 - 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 PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, EDUCACIÓN Y CONTROL ÉTICO POBLACIONAL DE CANINOS Y FELINOS DENTRO DEL COMPONENTE DE SALUD AMBIENTAL Y ZONOSIS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA				
CONTRATISTA	NOMBRE	CARLOS ARIEL JOYA CARDENAS			
	C.C./NIT	1098611364			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	CARLOS ARIEL JOYA CARDENAS			
	C.C./NIT	1098611364			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	GLORIA MARCELA ORDUZ GARCIA			
	CARGO	Secretario (a) de Salud y Ambiente			
	C.C.	60295604			
SUPERVISOR	NOMBRE:	JESÚS ARNOLDO TIBADUIZA ZARATE			
	C.C./NIT:	13746475			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 31.500.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO	\$ 0,00				
ANTICIPADO 0,00 %					
CDP	NÚMERO:	635			
	FECHA:	19/01/2026			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	3123			
	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/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	\$ 5.250.000,00				
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	
	Abril	13/05/2026	37065831	\$ 2.100.000,00	





**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
		NUEVA EPS S. A.	PORVENIR S.A.
	VR PAGADO \$ 262.500,00	VR PAGADO \$ 336.000,00	VR PAGADO \$ 22.000,00

CONSTANCIAS

- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron JESUS ARNOLDO TIBADUIZA ZARATE quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra CARLOS ARIEL JOYA CARDENAS 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	\$ 5.250.000,00
Valor IVA:		\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado		\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar		\$ 5.250.000,00

- Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600343756	\$ 5.800,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 26 de Mayo de 2026.

Supervisor

JESUS ARNOLDO TIBADUIZA ZARATE
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

CARLOS ARIEL JOYA CARDENAS
Representación propia
Contratista

Elaboró: LIDA GOMEZ-CP
Revisó: JESUS ARNOLDO TIBADUIZA ZARATE SUPERVISOR



banco popular		
TESORERIA GRAL. DEPTO. DE SANTANDER		
CAJA	01	01
01	22 MAY 2026	495
RECIBIDO POR CAJA		

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502600343756

→ NOMBRE O RAZON SOCIAL

No. Documento: 1098611364

Nombre:

CARI OS ARIEI JOYA CARDENAS

→ TRÁMITE

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN PRO HOSPITAL \$6.800

TOTAL \$6.800

Total a pagar \$5.800

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedición: 2026/05/22

Fecha límite de pago: 2026/05/28



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



SOPORTE TRÁMITE

RE-OP-07

banco popular		
TESORERIA GRAL. DEPTO. DE SANTANDER		
CAJA	01	01
01	22 MAY 2026	495
RECIBIDO POR CAJA		

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502600343756

→ NOMBRE O RAZON SOCIAL

No. Documento: 1098611364

Nombre:

CARI OS ARIEI JOYA CARDENAS

→ TRÁMITE

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

→ ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN PRO HOSPITAL \$6.800

TOTAL \$6.800

Total a pagar \$5.800

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga

→ Fecha expedición: 2026/05/22

Fecha límite de pago: 2026/05/28



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



SOPORTE TRÁMITE

RE-OP-07