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: 1 de 2

DATOS DEL CONTRATO					
DEPENDENCIA	SECRETARIA DEL INTERIOR				
ACTA No.	4				
FECHA DEL ACTA	10/06/2026				
No. DE CONTRATO Y FECHA	2582 - 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 EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO: "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA DEL INTERIOR MEDIANTE LA VINCULACIÓN DE TALENTO HUMANO Y DOTACIÓN DE ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA".				
CONTRATISTA	NOMBRE	OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA			
	C.C./NIT	13716065			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA			
	C.C./NIT	13716065			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	ALFONSO PINTO FRATTALI			
	CARGO	Secretario (a) del Interior			
	C.C.	1098687268			
SUPERVISOR	NOMBRE:	ALFONSO PINTO FRATTALI			
	C.C./NIT:	1098687268			
VALOR DEL CONTRATO	$ 30.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	455			
	FECHA:	15/01/2026			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	3479			
	FECHA:	03/02/2026			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	04/02/2026			
	Fecha de Finalización	03/08/2026			
	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/OtroSí/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica				

DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO				
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/05/2026			
	HASTA: 30/05/2026			
VALOR A COBRAR	$ 5.000.000,00			
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: $ 0,00			
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga
17 JUN 2026

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	Código: P-GJ-1140-238,37-002
		Versión: 3.0
		Fecha: JULIO-12-2021
		Página: 2 de 2

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	Mayo	28/05/2026	6017007467	$ 3.500.000,00
	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 $ 437.500,00	VR PAGADO $ 560.000,00	VR PAGADO $ 18.300,00	

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ALFONSO PINTO FRATTALI quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA 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	$ 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

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600377921	$ 5.800,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 10 de Junio de 2026.

Supervisor

ALFONSO PINTO FRATTALI
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: ADRIANA XIMENA MONTAÑEZ FLÓREZ AM
Revisó: ALFONSO PINTO FRATTALI

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600377921

Contribuyente

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL	$ 5.800

Total a Pagar **$ 5.800**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 13716065
Nombre OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600377921(3900)00000000005800(96)20260611

Fecha de Expedición 2026/06/05 **Fecha Limite de Pago** 2026/06/11

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600377921

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Tipo de Doc. CC
Nombre: OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA
Dirección:
Número: 13716065
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 de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600377921

Gobernación

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

PRO HOSPITAL	$ 5.800

Total a Pagar **$ 5.800**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 13716065
Nombre OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600377921(3900)00000000005800(96)20260611

Fecha de Expedición 2026/06/05
Fecha Limite de Pago 2026/06/11

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600377921

Banco

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** CC **Número** 13716065
Nombre OSCAR LEANDRO FLOREZ HERRERA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600377921(3900)00000000005800(96)20260611

Trámite CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a: **Alcaldía de Bucaramanga**

Fecha de Expedición 2026/06/05

Total a Pagar **$ 5.800**

PRO HOSPITAL	$ 5.800
Total Estampillas	**$ 5.800**