

	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.	7				
FECHA DEL ACTA	03/08/2026				
No. DE CONTRATO Y FECHA	1662 - 23/01/2026				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO DE SISTEMAS PARA ADELANTAR ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO MISIONAL, GESTIÓN Y DESARROLLO DE LA SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA, DESDE EL ÁREA DE ALUMBRADO PÚBLICO				
CONTRATISTA	NOMBRE	INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA			
	C.C./NIT	37753956			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA			
	C.C./NIT	37753956			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	CARLOS JAVIER MENDEZ SUAREZ			
	CARGO	Secretario (a) de Infraestructura			
	C.C.	13746642			
SUPERVISOR	NOMBRE:	GIOVANNY ALEXANDER ROBELTO VALDERRAMA			
	C.C./NIT:	79907565			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 55.000.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00 %	\$ 0,00				
CDP	NÚMERO:	420			
	FECHA:	14/01/2026			
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	2329			
	FECHA:	24/01/2026			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	26/01/2026			
	Fecha de Finalización	25/11/2026			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	(10) DIEZ 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/Acla raciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica				
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO					
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/07/2026				
	HASTA: 30/07/2026				
VALOR A COBRAR	\$ 5.500.000,00				
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	

Secretaria Administrativa
 Recibido por:
 Oficina de Contratación
 Alcaldía de Bucaramanga
 03 AGO 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	Junio	09/07/2026	4657206209	\$ 2.200.000,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	
	NUEVA EPS S. A.	COLPENSIONES	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	
	VR PAGADO \$ 275.000,00	VR PAGADO \$ 352.000,00	VR PAGADO \$ 11.500,00	

- CONSTANCIAS
- En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron GIOVANNY ALEXANDER ROBELTO VALDERRAMA quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA 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 bruto ejecutado antes de IVA	\$ 5.500.000,00
Valor IVA:	\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado	\$ 0,00
Valor Neto ejecutado en la presente acta: 7	\$ 5.500.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
PRO-HOSPITAL	2502600483641	\$ 5.800,00

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

Supervisor

Contratista

GIOVANNY ALEXANDER ROBELTO VALDERRAMA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

INGRID M. CARREÑO F.
INGRID MILENA CARREÑO FONTECHA
Representación propia
Contratista

Secretaría Administrativa
Recibido por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Elaboró: ING. NELVYS GUTIERREZ PINZON CPS 1046-2026
Revisó: SILVIA ALEJANDRA JAIMES RUIZ CPS 1113-2026

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600483641

Contribuyente

Trámite

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL

\$ 5.800

Total a Pagar

\$ 5.800

Fecha de Expedición

2026/07/27

Fecha Limite de Pago

2026/08/02

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 37753956

Nombre

ingrid Milena Carreño Fontecha

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento



(415)7709998038639(8020)02502600483641(3900)00000000005800(96)20260802

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600483641

Trámite

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga

Tipo de Doc. CC

Número: 37753956

Nombre: ingrid Milena Carreño Fontecha

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 Nº
2502600483641

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 37753956

Nombre

ingrid Milena Carreño Fontecha

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento



(415)8902012356005(8020)02502600483641(3900)00000000005800(96)20260802

Fecha de Expedición

2026/07/27

Fecha Limite de Pago

2026/08/02

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600483641

Con ribuyen e

Tipo de Doc. CC

Número 37753956

Nombre

ingrid Milena Carreño Fontecha

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento

Trámite

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga

Fecha de Expedición

2026/07/27

Total a Pagar

\$ 5.800



(415)8902012356005(8020)02502600483641(3900)00000000005800(96)20260802

PRO HOSPITAL

\$ 5.800

Total Estampillas

\$ 5.800