MUNICIPIO DE TULUÁ	ACTA		F-220-07	SIG
	Versión: 7	Fecha de Aprobación: 04 de octubre de 2021		

FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA:	DIA	16	MES	FEBRERO	AÑO	2022

ACTA No.	1	CONSECUTIVO SISTEMA FINANCIERO	

SECRETARIA DE ORIGEN	SECRETARÍA DE SALUD

CLASE CONTRATO	No. DE CONTRATO Y FECHA	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	300.20.5.82	15/02/2022

TIPO DE ACTA			
INICIO	X	AMPLIACIÓN	
PARCIAL		FINALIZACIÓN	
SUSPENSIÓN		LIQUIDACIÓN	
REINICIO			

Nota: Seleccione unicamente una casilla de tipo de acta

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MONDRAGON ALVAREZ & CIA S. EN C
DOCUMENTO DE IDENTIDAD (C.C./NIT)	900045255 – 1.
DOMICILIO	Carrera 39 No. 27 – 65
TELÉFONO	2243000

MODALIDADES DE SELECCIÓN
MINIMA CUANTÍA

CONDICIONES DEL CONTRATO			
N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	764	FECHA	02/02/2022
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL	1014	FECHA	15/02/2022
N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD ADICIONES		FECHA	
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONES		FECHA	
OBJETO DEL CONTRATO	PROCESO DE MÍNIMA CUANTIA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CREMACIÓN DE CADÁVERES HUMANOS DE FALLECIMIENTO A CAUSA DEL VIRUS COVID – 19 EN EL MUNICIPIO DE TULUÁ.		

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD

Me comprometo a cumplir los valores del Código de Integridad (Honestidad, respeto, compromiso, diligencia y justicia) adoptado por la Administración Municipal a través de la Resolución No. 200-059.0358 de fecha 16 de mayo de 2019, dispuesto en la Intranet en el siguiente link: http://intranet/gestion_procesos/procesos_Apoyo/Proceso_Desarrollo_Institucional/Gestion%20Talento%20Humano/Codigo%20Integridad/CODIGO%20DE%20INTEGRIDAD.pdf

CAMBIOS, MODIFICACIONES, OTROS SI Y/O OBSERVACIONES AL CONTRATO (SI APLICA)

MUNICIPIO DE TULUÁ	ACTA		F-220-07	SIGI
	Versión: 7	Fecha de Aprobación: 04 de octubre de 2021		

FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA:	DIA	16	MES	FEBRERO	AÑO	2022

ACTA No.	1	CONSECUTIVO SISTEMA FINANCIERO	

SECRETARIA DE ORIGEN	SECRETARIA DE SALUD

CLASE CONTRATO	No. DE CONTRATO Y FECHA	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	300.20.5.82	15/02/2022

FECHA DE INICIO	**16/02/2022**
FECHA DE FINALIZACIÓN	**26/12/2022**
PLAZO/DURACIÓN DEL CONTRATO	**309 DIAS**
PERIODO A CANCELAR	
VALOR DEL CONTRATO	**$ 8.400.000**
VALORES DE LA ADICION (Si aplica)	**$ 0**
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO	**$ 8.400.000**
DESEMBOLSOS REALIZADOS ANTES DE LA PRESENTE ACTA	**$ 0**
DESEMBOLSOS AUTORIZADOS EN ESTA ACTA	**$ 0**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**$ 8.400.000**
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTIDAD PRESTADORA	
SALUD:	VER PLANILLA
PENSIÓN:	VER PLANILLA
ARP:	VER PLANILLA

FIRMA DEL SECRETARIO DE DESPACHO
NOMBRE **JOHN JAIRO AGUIRRE CASTAÑO**
(según asignacion de rubros y ejes temáticos)

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: **GRACIELA ALVAREZ SANCHEZ**
Representante Legal

FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR
NOMBRE **JOHN JAIRO AGUIRRE CASTAÑO**

N/A
FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO
NOMBRE:
(Aplica únicamente para Acta de Liquidación y/o finalización)