ACTA NUMERO 12	
30 de Diciembre de 2022	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	**SARA CATALINA RAMIREZ AGUDELO**
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	21.527.275
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NÚMERO DE CUENTA:	43635288133
CONTRATO Nº :	ENV-11-09-0325-22
FECHA DEL CONTRATO:	05 de enero de 2022
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales en Derecho para apoyar a la Dirección de Compras de la Secretaría General del Municipio de Envigado en la gestión de procesos contractuales y otros procesos propios de la Dirección
PLAZO:	240 DÍAS
FECHA DE INICIO:	06 de enero de 2022 .
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$35.230.160 IVA EXCLUIDO
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	N/A
VALOR IVA:	N/A
VALOR TOTAL:	$35.230.160 IVA EXCLUIDO
FORMA DE PAGO:	El Municipio de Envigado pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al Plan Anualizado de Caja (PAC) el cual esta soportado en el registro de disponibilidad presupuestal (RDP) del presente contrato Y SE AUTORIZARÁ el pago de acuerdo al informe del supervisor que se presente al ordenador del gasto, donde se detallan las (actividades, obligaciones, tareas, productos.) realizadas, desarrolladas o entregadas durante el periodo a pagar y de acuerdo al plazo

	establecido en el contrato. En todo caso se pagará de acuerdo a la ejecución. Parágrafo 1: La FACTURA O CUENTA DE COBRO deberá estar acompañada de la certificación que acredite que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de la Seguridad Social Integral (salud, pensiones y Riesgos Laborales). Parágrafo 2: El Municipio de Envigado contará con un término de cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la factura o cuenta de cobro, para realizar cada desembolso
PERIODO A PAGAR:	**06 de diciembre al 30 de diciembre de 2022**
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A
ACTA DE ADICION:	N°01
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	10 de agosto de 2022
VALOR ADICION:	$16.881.118
TIEMPO DE ADICION:	115 DÍAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	$52.111.278

2. RESPONSABILIDAD

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 1882 de 2018 y demás Decretos reglamentarios, así como el Decreto de delegación para la contratación, el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría y demás normas que los aclaren, complementen y los modifiquen, los cuales hacen referencia a la responsabilidad del Ordenador del Gasto, los Delegados para Contratar, los Interventores y Supervisores en el ejercicio de sus funciones y con base en el contrato que se encuentra plenamente legalizado, enunciado en el encabezado de este documento y la forma de pago estipulado en el mismo; Autorizo el pago del acta correspondiente, **de conformidad con el informe Técnico, administrativo, jurídico, financiero y contable, revisado, verificado y elaborado por los supervisores,** informes que reposa en la expediente del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

3. SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Ratifico la revisión y verificación de los documentos soportes del contratista con respecto a los requerimientos de seguridad social integral establecidos por la ley, encontrándose al día en sus pagos, para lo cual aplicó la base de liquidación establecida en la ley.

Si el contratista está obligado a presentar planilla o certificación de seguridad social diligencie el cuadro.

Persona Natural	
Planilla numero	59546313
Periodo de cotización	Diciembre de 2022
Fecha de pago	13/12/2022
Valor base de cotización	$1.761.508
Valor pagado en salud	$220.200
Valor pagado en pensión	$281.900

Valor pagado ARL según tipo de riesgo	$9.200

Persona Jurídica	
Tipo de documento	**Presentó**
Certificado de Representante Legal	☐
Certificado de Revisor Fiscal	☐

4. ACEPTACIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO PRESTADO

Así mismo certifico que se recibió a entera satisfacción los servicios prestados por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato.

5. VALOR A PAGAR

1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA		$3.669.808
2	Glosa(+)(-)		N/A
3	Subtotal (1+2)		$3.669.808
4	IVA	XX%	N/A
5	Impuesto al consumo	XX%	N/A
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		$3.669.808
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	N/A
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		$3.669.808
Diligenciar los campos 9 – 10 – 11 solo si hay compensación			
9	Tipo de Impuesto		N/A
10	Número de Factura		N/A
11	Valor de la Factura		N/A
Valor total a pagar al contratista (8-11)			N/A

6. ENDOSO DEL PAGO

DILIGENCIAR SOLO SI TIENE ENDOSO

	Beneficiario Pago (1)	**Beneficiario Pago (2)**
Nombre	N/A	N/A
Número Identificación	N/A	N/A
Entidad Bancaria	N/A	N/A
Tipo de Cuenta	N/A	N/A
Número de Cuenta	N/A	N/A
Valor endosado a Pagar	N/A	N/A

Nota: En la carpeta del contrato reposa el poder y/o el endosó presentado por el contratista.

7. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutara presupuestalmente de la siguiente forma:

Certificado de disponibilidad presupuestal	Fecha de certificado	Registro de disponibilidad presupuestal	Fecha de registro	Rubro presupuestal	Sec RDP	Valor a ejecutar
01-110-20220012	1/01/2022	01-111-20220044	6/01/2022	21202020080000000000000008212000113040010000002	1	$0
01-110-20221216	14/07/2022	01-111-20222577	31/08/2022	21202020080000000000000008212000113040010000002	1	$3.669.808

EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL:

Registro de Disponibilidad presupuestal	Rubro presupuestal	Valor total registro por cada rubro (A)	Valor ejecutado incluyendo este acta (B)	Valor ajuste (C) (C = A - B)	Autoriza ajuste	
					SI	NO
01-111-20220044	21202020080000000000000008212000113040010000002	**$35.230.160**	**$35.230.160**	**$0**	☐	☒
01-111-20222577	21202020080000000000000008212000113040010000002	**$16.881.118**	**$16.881.118**	**$0**	☐	☒

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**JEMAY CHACÓN TABARES** **Secretario de Despacho**

Elaboró	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Andrés Felipe Góez Pareja Supervisor Dirección de Compras
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Alejandra Uribe Valbuena Directora Técnica Dirección de Compras

Los aquí firmantes manifestamos que hemos leído y revisado toda la información que obra en el documento, la cual se encuentra ajustada a la ley, por lo que se presenta para la firma del Ordenador del Gasto.

9. NOTAS	
Notas.	• *La información y firmas de elaboró, Revisó y aprobó son obligatorias.*
	• *Cualquier modificación al formato de esta acta establecida en el SGI será objeto de devolución de la CxP.*
	• *Los campos que no se requieran ser diligenciados colocar N/A no aplican.*
	• *La guía de diligenciamiento se encuentra en G+ AR-G-055*

10. REPORTE BIENES			
Registro de Entradas y Salidas de Bienes			
Nombre de Funcionario que Reporta		**Número Documento Entrada**	**N/A**
		Número Documento de Salida	**N/A**
Aplica para contratos de obra y compras			