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

FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA:	DIA	22	MES	junio	AÑO	2023

ACTA No.	1	CONSECUTIVO SISTEMA FINANCIERO	

SECRETARIA DE ORIGEN	SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL

CLASE CONTRATO	No. DE CONTRATO Y FECHA	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	360.20.1.93	13/06/2023

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	FUNDACION PROMOVER CAMBIO Y PROGRESO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD (C.C./NIT)	821.003.403-7
DOMICILIO	CALLE 28 C No. 37- 15
TELÉFONO	318 303 23 10 - 225 33 44

MODALIDADES DE SELECCIÓN
CONTRATACIÓN DIRECTA

CONDICIONES DEL CONTRATO			
N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	1260	FECHA	31/05/2023
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL	1858	FECHA	20/06/2023
N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD ADICIONES		FECHA	
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONES		FECHA	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ASISTENCIA INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD O ABANDONO, CON LIMITACIÓN DE MOVILIDAD Y/O TRASLADO, EN LA ZONA RURAL Y/O URBANA DEL 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/CDDIGO%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	22	MES	junio	AÑO	2023

ACTA No.	1	CONSECUTIVO SISTEMA FINANCIERO	

SECRETARIA DE ORIGEN	SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL

CLASE CONTRATO	No. DE CONTRATO Y FECHA	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	360.20.1.93	13/06/2023

FECHA DE INICIO	22/06/2023
FECHA DE FINALIZACIÓN	15/12/2023
PLAZO/DURACIÓN DEL CONTRATO	5 MESES Y 23 DÍAS
PERIODO A CANCELAR	
VALOR DEL CONTRATO	$ 724.314.500
VALORES DE LA ADICION (Si aplica)	$ 0
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO	$ 724.314.500
DESEMBOLSOS REALIZADOS ANTES DE LA PRESENTE ACTA	$ 0
DESEMBOLSOS AUTORIZADOS EN ESTA ACTA	$ 0
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$ 724.314.500
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTIDAD PRESTADORA	
SALUD:	CERTIFICADO PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL
PENSIÓN:	CERTIFICADO PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL
ARP:	CERTIFICADO PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

FIRMA DEL SECRETARIO DE DESPACHO
NOMBRE LUZ ADRIANA SOTO CEDEÑO
(según asignacion de rubros y ejes temáticos)

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: ALEJANDRO TABARES SALDARRIAGA
Representante Legal

FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR
NOMBRE LUZ ADRIANA SOTO CEDEÑO

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