**ACTA NUMERO 008-2019**

Octubre 07/ 2019

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA:** | Edison Damian Henao Agudelo |
| **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** | 1.036.619.630 |
| **ENTIDAD BANCARIA:** | Bancolombia |
| **TIPO DE CUENTA:** | Ahorros |
| **NÚMERO DE CUENTA:** | 54114675124 |
| **CONTRATO Nº** | ENV-10-09-0261-19 |
| **FECHA DEL CONTRATO:** | 18 de Febrero de 2019 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA. |
| **VALOR ANTES DE IVA** | $ 41.437.360 |
| **VALOR IVA:** | INCLUIDO |
| **VALOR TOTAL** | $41.437.340 |
| **FORMA DE PAGO** | El municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja) de la siguiente manera: ONCE (11) cuotas: la primera correspondiente al mes de febrero por valor de doscientos setenta y seis mil doscientos cuarenta y nueve pesos (**$276.249**), nueve (9) cuotas iguales de cuatro millones ciento cuarenta y tres mil setecientos treinta y seis pesos (**$4.143.736**) y una última en diciembre por Tres millones ochocientos sesenta y siete mil cuatrocientos ochenta y siete pesos M/CTE (**$3.867.487**). Lo anterior previa presentación de la cuenta debidamente legalizada, en la cual se presentará 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), previa presentación de su informe de gestión mensual y certificación del recibo a entera satisfacción por parte del supervisor) |
| **PLAZO INICIAL** | 10 Meses |
| **FECHA DE INICIO** | 26 de febrero de 2019 |
| **FECHA DE SUSPENSIÓN** | No aplica |
| **FECHA DE REINICIO** | No aplica |
| **ACTA DE ADICION** | No aplica |
| **VALOR ADICION:** | No aplica |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** | $41.437.340 IVA INCLUIDO |
| **FECHA DE ADICIÓN:** | No aplica |
| **ADICION TIEMPO:** | No aplica |
| **RDP VF NÚMERO** | No aplica |
| **FECHA** | No aplica |
| **VALOR** | No aplica |

En cumplimiento a la Ley 80 de 1.993, ley 1150 de 2.007, 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.

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 se aplicó la base de liquidación establecida en la ley.

| **Obligado a Presentar Seguridad Social** | Si | x | Diligencie el cuadro | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | No | | Omita el cuadro | | |
| **PERSONA NATURAL PRESENTO** | | | **PERSONA JURIDICA PRESENTO** | **SI** | **NO** |
| Planilla numero | | 7731196574 | Certificado de Representante Legal | | |
| Periodo de Cotización | | Septiembre 2019 | | | |
| Fecha de pago | | Septiembre 13/ 2019 | Certificado de Revisor Fiscal | | |
| Valor base de cotización | | $1.657.494 | | | |
| Salud | | $207.200 | Periodo de Cotización | | |
| Pensión | | $265.200 | | | |
| ARL tipo de riesgo | 1 | $8.700 | | | |

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

**VALOR A PAGAR**

| | DESCRIPCION | | VALOR |
|---|---|---|---|
| 1 | Valor Cuota pactada contrato antes de IVA | | $ 4.143.736 |
| 2 | Glosa(+)(-) | | |
| 3 | Subtotal (1+2) | | $ 4.143.736 |
| 4 | IVA | 0% | |
| 5 | Impuesto al consumo | 0% | |
| 6 | Valor Total Cuota (3+4+5) | | $ 4.143.736 |
| 7 | Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo) | 0% | |
| 8 | Valor a Pagar del Acta (6-7) | | $ 4.143.736 |
| **Compensación** | | | |
| 9 | Tipo de Impuesto | | |
| 10 | Número de Factura | | |
| 11 | Valor de la Factura | | $ 4.143.736 |
| **Valor Total a Pagar (8-11)** | | | $ 4.143.736 |

**Beneficiario del pago. (Diligenciar solo si tiene endoso)**

| ENDOSOS | Beneficiario Pago (1) | Beneficiario Pago (2) |
|---|---|---|
| Nombre | | |
| Número Identificación | | |
| Entidad Bancaria | | |
| Tipo de Cuenta | | |
| Número de Cuenta | | |
| **Valor a Pagar** | | |

**Nota: Cuando el beneficiario no sea el contratista en la carpeta del contrato debe reposar el poder o el endosó autenticado**

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01-110-20190442 | 14-02-2019 | 01-111-20190788 | 26-02-2019 | 231031809000000100 20076 | 1 | $ 4.143.736 |

Para constancia firma:

**FIRMA**
**Juan Manuel Botero Betancur**
**Secretario Seguridad y Convivencia**

A-C-T #8-2019

| **Registro de Entradas y Salidas de Bienes** | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre de Funcionario que Reporta | | **Número Documento Entrada** | |
| | | **Número Documento de Salida** | |
| **APLICA PARA CONTRATOS DE OBRA Y COMPRAS** | | | |

***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 aplica.*

| Elaboró | Revisó y aprobó |
|---|---|
| Nombre completo: Yamile Restrepo Restrepo<br>Cargo: Profesional Universitaria – Supervisora<br>Dependencia: Dirección de Convivencia | Nombre completo: Yamile Restrepo Restrepo<br>Cargo: Profesional Universitaria – Supervisora<br>Dependencia: Dirección de Convivencia |