FECHA DEL INFORME: 05/10/2023	**CONTRATO No. 201-2023**	**FECHA DE SUSCRIPCION: 20/01/2023**
CONTRATISTA: ULISES RODRIGUEZ GARCIA		**CC o NIT:** 14.247.622
Correo electronico: ulisesrodriguezgarcia@hotmail.com		**Numero de Contacto:** 302 324 5302
FECHA DE INICIO	**FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN: 31/10/2023**	
20/01/2023	**FECHA FINAL DE TERMINACION** (con prorroga si aplica)**: 31/12/2023**	
NUMERO DE PAGO: 010	**PERIODO DE PAGO: Octubre 2023**	

OBJETO: CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE PARA FUNCIONAMIENTO DE UNA SEGUNDA SEDE DEL ARCHIVO CENTRAL DEL MUNICIPIO DE MELGAR

[ ] **OBRA** [ ] **SUMINISTRO** [x] **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** [ ] **COMPRAVENTA**

[ ] **CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS** [ ] **OTROS**_____

1. Seguimiento a las Obligaciones Contractuales

De acuerdo con las obligaciones establecidas en el contrato se puede verificar que realizo el acompañamiento en las actividades realizadas en el presente mes por la Alcaldía, Actividades como:

a) Pagar el canon de arrendamiento.
b) Cuidar el bien arrendado.
c) Pagar los servicios públicos a tiempo.
d) Cuidar las zonas de uso común, si existen y cumplir las normas de propiedad horizontal.
e) Usar el inmueble según los términos estipulados en el contrato.
f) Está obligado a responder por las reparaciones locativas.
g) Restituir el bien dado en arrendamiento una vez terminado el contrato.
h) El arrendador se hará cargo de la compra de los elementos de aseo y limpieza para el mantenimiento del predio.
i) Cancelar los gastos de los servicios públicos de agua potable, luz y gas los cuales no están incluidos dentro del canon de arrendamiento.
j) Prestar servicio de limpieza y aseo del inmueble para que se conserve en óptimas condiciones.

2. Verificación de evidencias de cumplimiento (mencionar)

N/A

3. solicitudes, peticiones, reclamaciones, suspensiones y reinicios presentados por el contratista en relación con la ejecución del contrato (mencionar y adjuntar si aplica).

N/A

4. solicitudes, peticiones, reclamaciones, suspensiones y reinicios presentados por el supervisor en relación con la ejecución del contrato (mencionar y adjuntar si aplica).

N/A

5. Balance Financiero del Contrato

BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	**VALORES ESPECIFICOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 27.500.000
VALOR ADICIONADO: –(cuando aplique)-	$ 5.500.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$ 33.000.000**
PAGO PARCIAL No.1	$ 2.750.000
PAGO PARCIAL No.2	$ 2.750.000
PAGO PARCIAL No.3	$ 2.750.000
PAGO PARCIAL No.4	$ 2.750.000
PAGO PARCIAL No.5	$ 2.750.000
PAGO PARCIAL No.6	$ 2.750.000
PAGO PARCIAL No.7	$ 2.750.000
PAGO PARCIAL No.8	$ 2.750.000
PAGO PARCIAL No.9	$ 2.750.000
PAGO PARCIAL No.10	$ 2.750.000
VALOR EJECUTADO A LA FECHA	**$ 27.500.000**
VALOR POR EJECUTAR	**$5.500.000**

6. Verificación de Soportes de pago al Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales

Salud	Pensión	ARL	
[x]	[ ]	[x]	**Mes: Septiembre de 2023** **Fecha de Pago: 03/10/2023 PLANILLA 1057163814**

7. Verificación Vigencia Pólizas

Compañía: _____N/A_____			
Garantías: Cumplimiento	**No.**	**Fecha**	
Garantías: Responsabilidad Civil Extracontractual	**No.**	**Fecha**	

NOTA: Las garantías, que debían actualizarse por modificación en el plazo del contrato y/o valor del mismo, fueron actualizadas y aprobadas de manera previa a la presente acta.

8. Datos para el pago

Factura y/o cuenta de cobro No. FEUG-63

Valor sin IVA: $ 2.750.000	**Valor IVA: $ 0**
Amortización Anticipo: $ 0	**Valor total Pago: $ 2.750.000**
Disponibilidad Presupuestal: 2023000099	**Registro Presupuestal: 2023000216**
Rubro Presupuestal: 2.1.2.02.02.007.003101.91134.001	**Valor: $ 2.750.000**
Nombre titular de la cuenta: **JOSE ALFONSO RODRIGUEEZ ALONSO**	**No. Identificación titular de la cuenta:** 1.106.897.714 de Melgar Tolima
Entidad Financiera: BANCO DAVIVIENDA	**No. Cuenta: 00550488410375197** **Ahorros** [x] **Corriente** [ ]

Certificación Inscripción de cuenta:	**Si**	**NO**

Certificó que el contratista en mención cumplió a cabalidad con las obligaciones establecidas en el contrato suscrito con la Alcaldía de Melgar Tolima. En consecuencia, se puede tramitar el pago correspondiente al periodo indicado.

9. Datos del Supervisor

Nombre:	**Cargo:**	**Firma:**
NINI JOHANA GARCIA ARANDA	Secretaria Administrativa	
Nombre:	**Cargo:**	**Firma:**