ACTA NUMERO 02	
22 de Noviembre de 2023	
1. CONTRATO	
CONTRATISTA:	SERVISEL S.A.S
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT: 900.223.784-8
ENTIDAD BANCARIA:	Banco Caja Social
TIPO DE CUENTA:	Corriente
NÚMERO DE CUENTA:	21004104165
CONTRATO Nº :	ENV-11-32-1311-23
FECHA DEL CONTRATO:	18 de Septiembre de 2023
OBJETO DEL CONTRATO:	SOPORTE, ACTUALIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALARMAS COMUNITARIAS MUNICIPIO DE ENVIGADO. (KRONOS)
PLAZO:	110 Días
FECHA DE INICIO:	21 de Septiembre de 2023 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$ 26.450.000
VALOR CONT.VIG. FUTURA:	N/A
VALOR IVA:	$ 5.025.500
VALOR TOTAL:	$ 31.475.500
FORMA DE PAGO:	El Municipio de Envigado realizará el pago al Contratista, de la siguiente forma: El pago lo hará el Municipio de Envigado, al Contratista, en la caja de la Tesorería Municipal o transferencia electrónica, previa presentación de la cuenta de cobro o factura debidamente legalizada. Este pago se hará en pagos parciales según el servicio efectivamente prestado y recibido a entera satisfacción, según certificado y control del supervisor del contrato; con una constancia que acredite que se encuentra al día con el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, ARL, Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda

Escaneado con CamScanner

	y respecto de cada uno de sus empleados, pago que se hará con sujeción al plan anual de caja P.A.C. Para cada pago el contratista deberá acreditar estar a paz y salvo por concepto de seguridad social y parafiscal: PERSONA NATURAL: Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cuando aplique. PERSONA JURÍDICA: Salud, Pensión y Riesgos Laborales de sus empleados y aportes parafiscales emitido por el Representante Legal o Revisor Fiscal (en caso de ser persona jurídica). Nota: El Municipio de Envigado contará con un término de cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la fecha de radicación de la factura, para realizar cada desembolso.
PERIODO A PAGAR:	Noviembre de 2023
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A
ACTA DE ADICION:	ACTA N°1
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	1 de Noviembre de 2023
VALOR ADICION:	$ 8.524.500
TIEMPO DE ADICION:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	$ 40.000.000

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 número	Haga clic aquí para escribir número de planilla.
Periodo de cotización	MM-AAAA

Escaneado con CamScanner

Fecha de pago	Haga clic aquí para seleccionar una fecha.
Valor base de cotización	$
Valor pagado en salud	$
Valor pagado en pensión	$
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	$

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		**$ 8.816.666**
2	Glosa(+)(-)		**$**
3	Subtotal (1+2)		**$ 8.816.666**
4	IVA	19%	**$ 1.675.167**
5	Impuesto al consumo	XX%	**$**
6	Valor Total Cuota (3+4+5)		**$ 10.491.833**
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)	XX%	**$**
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)		**$ 10.491.833**
Diligenciar los campos 9 – 10– 11 solo si hay compensación			
9	Tipo de Impuesto		**$**
10	Número de Factura		**$**
11	Valor de la Factura		**$**
Valor total a pagar al contratista (8-11)			**$ 10.491.833**

6. ENDOSO DEL PAGO

DILIGENCIAR SOLO SI TIENE ENDOSO

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

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

7. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Escaneado con CamScanner

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
01-110-20231500	16/08/2023	01-111-20233082	4/10/2023	23202020080000 00004501007831 32001030000110 20084	1	$ 10.491.833
01-110-20231733	6/10/2023	01-111-20233528	16/11/2023	2320202008000000 0045010078313200 103000011020084	1	$ 0

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	*espacio para firma*	
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**Rafael Alejandro Betancourt Durango** **Secretario de Seguridad y Convivencia**	**Jemay Chacon Tabares** **Secretario General**

Elaboró	Andres Colorado *espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Andres Leonardo Colorado Hernandez – Sebastian Urrego Z. Profesional Universitario Tecnico Operativo Universitario Secretaria de Seguridad y Convivencia – Direccion de Tics
Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Martha Lucía Restrepo Agudelo Profesional Universitario Secretaria de Seguridad y Convivencia

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-052*

10. REPORTE BIENES

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

Escaneado con CamScanner