5- Acta de cobro

ACTA DE PAGO CONTRATO DE CONSULTORIA O INTERVENTORIA

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA

ACTA N° 1 **De Pago N°** 1 **INTERVENTORÍA**

Pago del periodo ☑ **Pago de Ajustes** ☐

TIPO DE PAGO **Primer pago de acuerdo con el porcentaje de avance de ejecución del contrato de obra, correspondiente al (42.6858644914594%)**
(Escriba el periodo del pago correspondiente)

CONTRATO No 440 (Número de Contrato) **DE** 2023 (Año de suscripción)

OBJETO DEL CONTRATO
CONTRATAR LA INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, LEGAL, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL Y SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL CONTRATO DE OBRA QUE SE DERIVE DE LA LICITACION PUBLICA FDLPA-LP-038-2023, CUYO OBJETO ES: REALIZAR LA CONSTRUCCION DEL SALON COMUNAL DEL BARRIO SANTA MATILDE EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA DE BOGOTA D.C

(Indique el objeto del contrato)

TIPO DE CONTRATO INTERVENTORIA

CONTRATISTA O CONSULTOR MONICA MARTINEZ & CONSULTORES SAS (Escriba el nombre o razón social del contratista) NIT 901.636.815-4 (Escriba el NIT del contratista o consultor)

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO 24 (Día) DE ENE (Mes) DE 2024 (Año)

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO OCHO (08) MESES
(Indique en este espacio el número de días o de meses para ejecutar el contrato)

PRORROGA NO APLICA
(Indique en este espacio el número de días o de meses de la prorroga)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO 23 (Día) DE SEP (Mes) DE 2024 (Año)

VALOR INICIAL DEL CONTRATO $ 80.966.528,00
(Indique en este espacio el valor Inicial del contrato en números)

ADICIÓN NA
(Indique en este espacio el valor de las adiciones del contrato en números)

VALOR ACTUAL DEL CONTRATO $ 80.966.528,00
(Indique en este espacio el valor actual del contrato en números)

CONTRATO DE INTERVENTORÍA ASOCIADO No N.A (Número de Contrato) DE N.A (Año de suscripción)

INTERVENTOR N.A (Escriba el nombre o razón social del Interventor) NIT N.A (Escriba el NIT del Interventor)

APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DIEGO FELIPE JIMENEZ ZAPATA
(Escriba el nombre del Supervisor FDLPA delegado para el contrato)

VALOR DEL PAGO GLOBAL

Valor base		$	26.138.769,75
Valor IVA	19.00%	$	4.966.366,25
Ajuste al peso		$	0,00
Valor total		$	31.105.136,00

Producto(s) a pagar: Primer pago del contrato de interventoría No. 440-2023 del Periodo comprendido entre el 24 de enero de 2024 al 30 de abril de 2024. Correspondiente a cobro por avance de obra.

VALOR DEL PAGO DE PRECIOS UNITARIOS

Valor base ítems precios unitarios		$	-
Valor IVA	0.00% (Escriba el porcentaje correspondiente al IVA)	$	-
Valor total ítems precios unitarios		$	-

Precio(s) unitario(s) a pagar: NO APLICA

FORMATO ACTA DE PAGO DE CONSULTORIA O INTERVENTORIA		
CODIGO	**PROCESO** INNOVACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	**VERSIÓN** 2.0

FONDO DE DESARROLLO LOCAL ALCALDÍA DE PUENTE ARANDA

ACTA N° 1 **De Pago N°** 1 **INTERVENTORÍA**

☑ **Pago del periodo** ☐ **Pago de Ajustes**

TIPO DE PAGO

Primer pago de acuerdo con el porcentaje de avance de ejecución del contrato de obra, correspondiente al (42.6858644914594%)

(Escriba el periodo del pago correspondiente

VALOR PAGO DE AJUSTES

N.A

Valor a pagar de ajustes presente acta

Valor a pagar de IVA por ajustes presente acta $ -

Valor total ajustes N.A

Ajuste(s) a pagar:

CONCEPTO	VALOR BASE A AJUSTAR	% DEL IPC ANUAL		VALOR A PAGAR DE AJUSTE	% IVA POR AJUSTE	VALOR DE IVA POR AJUSTE
		Año	%			
TOTALES						

RESUMEN VALORES A PAGAR

Valor base global	$	26.138.769,75
Valor IVA pago global	$	4.966.366,25
Valor base ítems precios unitarios	$	-
Valor IVA ítems precios unitarios	$	-
Valor base por ajustes	$	-
Valor IVA de ajustes	$	-
Valor total a pagar presente acta	$	31.105.136,00
Ajuste al peso	$	-
Valor facturado actas anteriores	$	-
Valor acumulado	$	-

En Bogotá D.C ; a los CATORCE (Día en letras) 14 (Día en números) días del mes MAYO (Mes en que se firma el acta) de 2024 (Año de firma del acta)

acordaron dejar constancia del cumplimiento de los requisitos para pago del contrato de acuerdo con la cláusula No. 6 FORMA DE PAGO (Escriba No. de Clausula del contrato) establecida en el contrato mencionado.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, para la alcaldía local del FDLPA

(Firma)

(Nombre) MONICA PATRICIA MARTINEZ
Representante Legal

(Fir

(Nombre) DIEGO FELIPE JIMENEZ ZAPATA
APOYO A LA SUPERVISIÓN