| ACTA NUMERO 1 Y FINAL | |
|---|---|
| 14 de diciembre de 2023 | |
| **1. CONTRATO** | |
| **CONTRATISTA:** | ACCESORIOS Y SISTEMAS S.A. EN REORGANIZACION. |
| **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** | 800.042.522-5 |
| **ENTIDAD BANCARIA:** | BANCO POPULAR |
| **TIPO DE CUENTA:** | CUENTA AHORROS |
| **NÚMERO DE CUENTA:** | 220181105222 |
| **CONTRATO Nº :** | ENV-11-32-1240-23-1 |
| **FECHA DEL CONTRATO:** | 12 de septiembre de 2023 |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, PREDICTIVO, CORRECTIVO, SUMINISTRO DE REPUESTOS Y GENERACIÓN DE CERTIFICACIONES PARA LAS UNIDADES AÉREAS BRAZO ARTICULADO HIDRÁULICO DE LOS CARROS CANASTAS PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO Y ASÍ MANTENER LAS UNIDADES DE BRAZO ARTICULADO DENTRO DE LOS ESTÁNDARES NORMATIVOS DE SST Y REGULATORIOS DE OPERACIÓN Y CERTIFICACIÓN, PRESERVANDO LA INTEGRIDAD DEL PERSONAL OPERATIVO Y DE LOS BIENES MATERIALES DEL MUNICIPIO A TRAVÉS DE LA REALIZACIÓN DE LOS MANTENIMIENTOS Y REPARACIONES CORRECTIVAS QUE SE ENCUENTREN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO. |
| **PLAZO:** | El plazo estimado para la ejecución del objeto contractual serán, contados a partir de la fecha de inicio establecida en la plataforma SECOP II y hasta el quince (15) de diciembre de 2023 |
| **FECHA DE INICIO:** | 26 de septiembre de 2023 |
| **VALOR CONTRATO VIGENCIA:** | $42.016.807 |
| **VALOR CONT.VIG. FUTURA:** | N/A |
| **VALOR IVA:** | $7.983.193 |
| **VALOR TOTAL:** | $50.000.000 |
| **FORMA DE PAGO:** | 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 MENSUALES SEGÚN LOS SERVICIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS y recibidos a entera satisfacción por la supervisión del contrato. Lo anterior, de conformidad con la Circular expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y |

| | |
|---|---|
| | Contable referente a las fecha de cierres contables para la vigencia 2023; 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 |
| **PERIODO A PAGAR:** | Del 26 de Septiembre al 15 de Diciembre |
| | |
| **FECHA DE SUSPENSIÓN:** | N/A |
| **FECHA DE REINICIO:** | N/A |
| | |
| **ACTA DE ADICION:** | N/A |
| **FECHA DE ACTA ADICIÓN:** | N/A |
| **VALOR ADICION:** | N/A |
| **TIEMPO DE ADICION:** | N/A |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)** | $50.000.000 |

**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 | **N/A** |
| Periodo de cotización | **N/A** |
| Fecha de pago | **N/A** |
| Valor base de cotización | **N/A** |
| Valor pagado en salud | **N/A** |
| Valor pagado en pensión | **N/A** |
| Valor pagado ARL según tipo de riesgo | **N/A** |

**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 | | **$40.895.293** |
| 2 | Glosa(+)(-) | | **N/A** |
| 3 | Subtotal (1+2) | | **$40.895.293** |
| 4 | IVA | XX% | **$7.770.106** |
| 5 | Impuesto al consumo | XX% | **N/A** |
| 6 | Valor Total Cuota (3+4+5) | | **$48.665.399** |
| 7 | Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo) | XX% | **N/A** |
| 8 | Valor a Pagar del Acta (6-7) | | **$48.665.399** |
| **Diligenciar los campos 9 – 10 – 11 solo si hay compensación** | | | |
| 9 | Tipo de Impuesto | | **N/A** |
| 10 | Número de Factura | | **N/A** |
| 11 | Valor de la Factura | | **N/A** |
| **Valor total a pagar al contratista (8-11)** | | | **$48.665.399** |

## 6. ENDOSO DEL PAGO

**DILIGENCIAR SOLO SI TIENE ENDOSO**

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

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

## 7. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01-110-20230506 | 17/01/2023 | 01-111-20232907 | 15/09/2023 | 2120202008000000000000008714199113040010000003 | 1 | $48.665.399 |

## EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL

| Registro de disponibilidad presupuestal | Rubro presupuestal | Valor total registro por cada rubro (A) | Valor ejecutado incluyendo este acta (B) | Valor ajuste (C) (C = A - B) | Autoriza ajuste SI | Autoriza ajuste NO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01-111-20232907 | 21202020080000000000000008714199113040010000003 | $50.000.000 | $48.665.399 | $1.334.601 | ☒ | ☐ |

## 8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

| | |
|---|---|
| Firma | espacio para firma |
| Nombre del Ordenador del Gasto Cargo | **JEMAY CHACÓN TABARES**<br>**Secretario De Despacho**<br>**Secretaria General** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Elaboró** | espacio para firma | Nombre<br>Cargo:<br>Dependencia: | Javier Alfonso Atehortua Gerardino<br>Auxiliar Administrativo – Dir. Apoyo Logístico<br>Secretaria General |
| **Revisó y aprobó** | espacio para firma | Nombre<br>Cargo:<br>Dependencia: | Andres David Alzate Londoño<br>Director Técnico - Dir. Apoyo Logístico<br>Secretaria General |

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.*<br>• *Cualquier modificación al formato de esta acta establecida en el SGI será objeto de devolución de la CxP.*<br>• *Los campos que no se requieran ser diligenciados colocar N/A no aplican.*<br>• *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** | **JOHN ARLEY RODAS SERNA** | **Número Documento Entrada** | |
| | | **Número Documento de Salida** | |

**Aplica para contratos de obra y compras**