**ACTA NUMERO 01**

20 de Abril de 2020

Alcaldía de Envigado

0016825-0000007-20200420
0900 - 2020/04/20 16:38:17

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA:** | ORLANDO ORTIZ MANTILLA |
| **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** | 91.258.189-2 |
| **ENTIDAD BANCARIA:** | Bancolombia |
| **TIPO DE CUENTA:** | Cuenta Ahorros |
| **NÚMERO DE CUENTA:** | 79386735005 |
| **CONTRATO Nº** | ENV-09-32-0500-20 |
| **FECHA DEL CONTRATO:** | 24 de Febrero de 2020 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO DE LAS REDES DE ACUEDUCTO DEL BARRIO SAN JOSE ZONA 6, DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO. |
| **VALOR ANTES DE IVA** | $ 17.468.419 |
| **VALOR IVA:** | N/A |
| **VALOR TOTAL** | $ 17.468.419 |
| **FORMA DE PAGO** | El pago lo hará el Municipio de Envigado al Contratista, en la caja de la Tesorería Municipal o por transferencia electrónica, se realizará en pagos parciales o por única cuota según servicios efectivamente prestados y recibidos a entera satisfacción por la supervisión del contrato, previa presentación de la cuenta de cobro o factura debidamente legalizada y 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 y respecto de cada uno de sus empleados y tan pronto como el objeto esté totalmente cumplido y recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato. |
| **PLAZO** | 1 Meses |
| **FECHA DE INICIO** | 04 de Marzo de 2020 |
| **FECHA DE SUSPENSIÓN** | N/A |
| **FECHA DE REINICIO** | N/A |
| **ACTA DE ADICION** | N/A |
| **VALOR ADICION:** | N/A |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** | N/A |
| **FECHA DE ADICIÓN:** | N/A |
| **ADICION TIEMPO**: | N/A |
| **RDP VF NÚMERO** | N/A |
| **FECHA** | N/A |
| **VALOR** | N/A |

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 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 | | | 9405018003 | Certificado de Representante Legal | | |
| Periodo de Cotización | | | Marzo 2020 | | | |
| Fecha de pago | | | 17/04/2020 | Certificado de Revisor Fiscal | | |
| Valor base de cotización | | | $ 6.987.368 | | | |
| Salud | | | $ 873.421 | Periodo | | |
| Pensión | | | $ 1.117.979 | | | |
| ARL tipo de riesgo | **3** | | $ 170.212 | | | |

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 | | $17.468.419 |
| 2 | Glosa(+)(-) | | $0.0 |
| 3 | Subtotal (1+2) | | $17.468.419 |
| 4 | IVA | % | $0.0 |
| 5 | Impuesto al consumo | $0.0 | $0.0 |
| 6 | Valor Total Cuota (3+4+5) | | $17.468.419 |
| 7 | Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo) | $0.0 | $0.0 |
| 8 | Valor a Pagar del Acta (6-7) | | $17.468.419 |
| **Compensación** | | | |
| 9 | Tipo de Impuesto | | |
| 10 | Número de Factura | | |
| 11 | Valor de la Factura | | |
| **Valor Total a Pagar (8-11)** | | | $17.468.419 |

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

| ENDOSOS | Beneficiario Pago (1) | Beneficiario Pago (2) |
|---|---|---|
| Nombre | | |
| Numero 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.**

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01-110-20200396 | 06-02-2020 | 01-111-20200754 | 26-02-2020 | 230930310120017100 10485 | 1 | $17.468.419 |

**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 | NO |
| 01-111-20200754 | 23093031012001 710010485 | $17.468.419 | $17.468.419 | $0 | | |

Para constancia firma:

SERGIO ALBERTO RIOS OSPINA
**SECRETARIO DE OBRAS PÚBLICAS**

| **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** MARTA MORALES VELEZ |

| | |
|---|---|
| Nombre completo: Gustavo Adolfo Rendón Rodas<br>Cargo: Profesional Universitario<br>Dependencia : Secretaria de Obras Públicas | Nombre completo: Marta Irene Morales Velez<br>Cargo: Profesional Universitaria<br>Dependencia: Secretaria de Obras Públicas |

**ALCALDIA MUNICIPAL DE ENVIGADO**
**NIT. 890907106-5**

**DEBE A :**

**ORLANDO ORTIZ MANTILLA**
**NIT. 91258189-2**

**La suma de :**
DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTEE ($ 17.468.419.oo )

**Por concepto de:**
CONTRATO # ENV-09-32-0500-20. LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO DE LAS REDES DE ACUEDUCTO DEL BARRIO SAN JOSE ZONA 6, DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO.

Envigado, Abril 17 de 2020

**Orlando Ortiz Mantilla**
cc. 91258189 Bga.
Cel. 3187755215
Cuenta de ahorros BanColombia # 79386735005.