ALCALDIA DE NOBSA	SECRETARIA GENERAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA	CODIGO: SGCP-110
	PROCESO: GESTION DOCUMENTAL	VERSION: 03
	MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION	PAGINA 1
	TIPO DE DOCUMENTO: ACTA PARCIAL	FECHA: 13-08-2021

ACTA PARCIAL	N°3	
FECHA PRESENTE ACTA	16 DE JULIO DE 2024	
CONTRATO X CONVENIO __	CPS- 049 DE 2024	DE FECHA: 19 DE MARZO DE 2024
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO EN EL DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN DE DOCUMENTOS, PUBLICACIONES TÉCNICAS, ASÍ COMO LA PRODUCCIÓN Y GENERACIÓN DE PIEZAS GRÁFICAS, Y DIVULGACION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA ADMINISTRACION MUNICIPAL A TRAVES DE LOS DIFERENTES MEDIOS COMO DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIONES INTERNA Y EXTERNA	
CONTRATISTA	CESAR FERNANDO CORREDOR NIÑO	NIT: 4192150-4 C.C.4192150
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	HANS SEBASTIAN BARRAGÁN DÍAZ	C.C.1.057.579.821
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 14.000.000,00
	APORTE DEL MUNICIPIO:	$ 14.000.000,00
	APORTE DE CONTRATISTA	$ 0
ADICIONAL N° ____	VALOR	$ 0
ADICIONAL N° ____	VALOR	$ 0
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 14.000.000,00
PLAZO INICIAL		4 MESES
PRORROGA N° ____	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PRORROGA N° ____	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PLAZO TOTAL		4 MESES
FECHA DE INICIACIÓN	01 DE ABRIL DE 2024	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N/A	
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N/A	
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE JULIO DE 2024	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	31 DE JULIO DE 2024	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	01 DE JUNIO DE 2024 A 30 DE JUNIO DE 2024	
RBPP N°	2024 15491 0012	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RP No:240321-3 AÑO: 2024 .

En las oficinas de TICS Y GOBIERNO DIGITAL se reunieron HANS SEBASTIAN BARRAGÁN DÍAZ en calidad de Supervisor (a) y CESA FERNANDO CORREDOR NIÑO en calidad de contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes de supervision/interventoria, por tanto el suscrito supervisor o interventor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N°4553706126 del mes (es) JUNIO de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS
Valor Anticipo _____
Sumatoria Amortizaciones: _____
Saldo por Amortizar: _____

*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$ 14.000.000,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$ 3.500.000,00
Valor Total actas pagadas		$ 7.000.000,00
Saldo por ejecutar		$ 3.500.000,00
Sumas iguales	$ 14.000.000,00	$ 14.000.000,00

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: **26200001120**	BANCO: B.COLOMBIA	AHORROS: X	CORRIENTE:

**Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo, la verificacion y entrega de bienes y la prestación de servicios, las revisiones efectuadasy que consta en los informes por parte del Interventor y/o Supervisor que soportan el pago de la presente acta.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:
No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: NOMBRE SUPERVISOR
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: NOMBRE CONTRATISTA
CONTRATISTA

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.