FECHA DEL INFORME: 05/09/2024	**CONTRATO No.** 950	**FECHA DE SUSCRIPCION::** 07/07/2023
CONTRATISTA: CONSORCIO CRAIN		**CC o NIT:** 901731678-8
Correo electrónico: consorciocrain.melgar@gmail.com		**Numero de Contacto:** 318 415 1652
FECHA DE INICIO	**FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:** 29 de Marzo de 2023	
29/08/2023	**FECHA FINAL DE TERMINACION**(con prorroga si aplica)**:** 17 de Noviembre del 2024	
NUMERO DE PAGO: 5	**PERIODO DE PAGO:** ACTA PARCIAL 5	

OBJETO: "CONSTRUCCION, REHABILITACION Y MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL DE LA CALLE 13 DESDE LA ENTRADA DEL BARRIO EL BOSQUE HASTA LA ENTRADA DEL BARRIO LA ESPERANZA, ACCESO AL BARRIO SANTA BARBARA Y ACCESO BARRIO EL BOSQUE DEL MUNICIPIO DE MELGAR, TOLIMA".

[X] **OBRA** [ ] **SUMINISTRO** [ ] **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** [ ] **COMPRAVENTA**

[ ] **CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS** [ ] **OTROS**_____

1. Seguimiento a las Obligaciones Contractuales

- Realizo Informe.

2. Verificación de evidencias de cumplimiento (mencionar)

- Las evidencias se encuentran reposadas en la Secretaria de Infraestructura y Desarrollo Físico y el Departamento Administrativo de Contratación.

3. solicitudes, peticiones y reclamaciones presentados por el contratista en relación con la ejecución del contrato (mencionar y adjuntar si aplica)

N/A

4. Solicitudes, peticiones y reclamaciones presentados por el supervisor en relación con la ejecución del contrato (mencionar y adjuntar si aplica)

N/A

5. Balance Financiero del Contrato

BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	**VALORES ESPECIFICOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 3.719.699.431,70
VALOR ADICIONADO: –(cuando aplique)-	$ 916.746.323,04
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$ 4.636.445.754,74**
PAGO PARCIAL No.1	$ 713.578.017,58
PAGO PARCIAL No.2	$ 960.207.334,10
PAGO PARCIAL No.3	$ 1.225.959.791,34
PAGO PARCIAL No.4	$ 446.424.813,70
PAGO PARCIAL No.5	$ 400.535.027,90
VALOR EJECUTADO A LA FECHA	**$ 3.746.704.984,62**
VALOR POR EJECUTAR	**$ 889.740.770,12**

6. Verificación de Soportes de pago al Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales

Salud [X]	**Pensión** [X]	**ARL** [X]	**Mes:** Certificación Parafiscales **Fecha de Pago:** Septiembre

7. Verificación Vigencia Pólizas

Compañía: ___HDISEGUROS____			
Garantías: Cumplimiento	**No.** 4008513	**Fecha**	26/08/2024
Garantías: Responsabilidad Civil Extracontractual	**No.** 4001743	**Fecha**	26/08/2024

NOTA: Las garantías, que debían actualizarse por modificación en el plazo del contrato y/o valor del mismo, fueron actualizadas y aprobadas de manera previa a la presente acta.

8. Datos para el pago

Factura y/o cuenta de cobro No. CRAI 15

Valor sin IVA: $400.535.027,90	**Valor IVA:** N/A
Amortización Anticipo: N/A	**Valor total Pago:** $400.535.027,90
Disponibilidad Presupuestal: 2024000447	**Registro Presupuestal:** 2024001684 $400.535.027,90
Rubro Presupuestal: 2.3.2.01.01.001.03.02-148-24-2402-2402112-91134 ($197.704.348,78) 2.3.2.01.01.001.03.02-206-24-2402-2402112-91134 ($192.949.011,47) 2.3.2.01.01.001.03.02-101-002-24-2402-2402112 ($9.881667,65)	**Valor Total:** $400.535.027,90
NOMBRE TITULAR DE LA CUENTA: CONSORCIO CRAIN	**No. Identificación titular De la cuenta:** 901731678-8
Entidad Financiera: Bancolombia	**No. Cuenta:** 388-00060-14 **Ahorros** [x] **Corriente** [ ]

Certificación Inscripción de cuenta:	**Si**	**X**	**NO**

Certificó que el contratista en mención cumplió a cabalidad con las obligaciones establecidas en el contrato suscrito con la Alcaldía de Melgar Tolima. En consecuencia, se puede tramitar el pago correspondiente al periodo indicado.

9. Datos del Supervisor

Firma: _____ _____

WILDER ANDREY AGUIRRE ESPITIA
Secretario de Infraestructura y Desarrollo físico

PAOLA ANDREA RODRIGUEZ ALCALA
Interventoría