0070480-3000007-2024 106
1500 - 2024/11/06 14:13:57

ACTA NUMERO 02

6 de noviembre de 2024

COPIA

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	ECOACCIONES SAS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901.010.196-6
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	Ahorros
NÚMERO DE CUENTA:	29865932608
CONTRATO Nº :	ENV-15-32-1196-24
FECHA DEL CONTRATO:	11 de julio de 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar los servicios para el acompañamiento, medición, seguimiento a la actualización del inventario y Plan de gestión de emisiones GEI, conforme al proceso de la Certificación de la Carbono Neutralidad de la Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Agropecuario de Envigado
PLAZO:	4 meses
FECHA DE INICIO:	24 de julio de 2024 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$39.779.827
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	
VALOR IVA:	$6.908.367
VALOR TOTAL:	$46.668.194
FORMA DE PAGO:	El Municipio de Envigado pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al Plan Anualizado de Caja (PAC) en cuotas parciales después de recibido a entera satisfacción por parte del Supervisor del contrato. Lo anterior, de conformidad con la Circular expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a la fecha de cierres contables, vigencia 2024.

ALCALDÍA DE ENVIGADO
2024 NOV. 06
Se deja constancia que la presente es auténtica y fiel tomada del original

CONTIENE ANEXOS

	previa presentación de la cuenta debidamente legalizada, en la cual se presentará la certificación que acredite seguridad social integral (Salud, pensiones y riesgos laborales), certificación del recibo a entera satisfacción por parte del supervisor. Por cada pago, el Contratista deberá acreditar estar a paz y salvo por concepto de seguridad social y parafiscal
PERIODO A PAGAR:	1 - 30 de octubre de 2024
FECHA DE SUSPENSIÓN:	Día de mes de año.
FECHA DE REINICIO:	Día de mes de año.
ACTA DE ADICION:	
FECHA DE ACTA ADICIÓN:	Día de mes de año.
VALOR ADICION:	$
PRORROGA:	X meses.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: (Valor contrato más adición)	$46.668.194

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 soporte 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 numero	
Periodo de cotización	
Fecha de pago	
Valor base de cotización	
Valor pagado en salud	
Valor pagado en pensión	
Valor pagado ARL según tipo de riesgo	

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			**$14.760.233**
2	Glosa(+)(-)			$
3	Subtotal (1+2)			**$14.760.233**
4	IVA	BASE 19%	$	2.804.444
		BASE 5%	$	
5	Impuesto al consumo		XX%	$
6	Valor Total Cuota (3+4+5)			**$17.564.677**
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)		XX%	$
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)			**$17.564.677**

Diligenciar los campos 9 – 10 – 11 solo si hay compensación

9	Tipo de Impuesto	
10	Número de Factura	$
11	Valor de la Factura	$
Valor total a pagar al contratista (8-11)		**$ 17.564.677**

6. ENDOSO DEL PAGO

DILIGENCIAR SOLO SI TIENE ENDOSO

	Beneficiario Pago (1)	Beneficiario Pago (2)
Nombre		
Número Identificación		
Entidad Bancaria		
Tipo de Cuenta		
Número de Cuenta		
Valor endosado a Pagar		

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 ejecutará 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

01-110-20241211	28/05/2024	01-111-20242328	15/07/2024	2320202008000000003204043839310015300001020602	01	$14.805.817
01-110-20241211	28/05/2024	01-111-20242328	15/07/2024	2320202008000000003204043839310015300001020602	02	$2.848.860

EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL:
(solo se diligencia cuando es pago único y/o final)

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
01-111-20242328	2320202008000000003204043839310015300001020602	$ (A)	$ (B)	$ (C = A – B)	☐	☐

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma			
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	Beatriz Elena Lema Fernández Secretaria de Medio Ambiente y Desarrollo Agropecuario		
Elaboró		Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Gloria Inés Uribe Gómez Líder de Programa Dirección de Gestión Ambiental
Revisó y aprobó	William Toro C.	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	William Toro Cantillo Director Dirección de Gestión Ambiental

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.

Nombre Supervisor Contrato	Gloria Inés Uribe Gómez
Correo electrónico:	Gloria.uribe@envigado.gov.co

9. NOTAS

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 compos que no se requieran ser diligenciados colocar N/A no aplican.*
- *La guía de diligenciamiento se encuentra en G+ AR-G-053*

10. REPORTE BIENES

Registro de Entradas y Salidas de Bienes

Número Documento Entrada	