ACTA NUMERO 03

9 de diciembre de 2024

1. CONTRATO

CONTRATISTA:	ASESORÍAS Y SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD A & S S.A.
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT. 811038796-0
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	Ahorros
NÚMERO DE CUENTA:	004-864497-21
CONTRATO Nº :	ENV-23-31-1234-24
FECHA DEL CONTRATO:	6 de septiembre de 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HUMANO PARA ESTUDIO TÉCNICO Y DIAGNOSTICO DE CARGAS LABORALES PARA LA FORMALIZACIÓN DEL EMPLEO DEL ENTE CENTRAL DE LA ALCALDÍA DE ENVIGADO
PLAZO:	96 Días
FECHA DE INICIO:	13 de septiembre de 2024 (Esp. cuando sea urgencia manifiesta)
VALOR CONTRATO VIGENCIA:	$313.145.695.47
VALOR CONTRATO VIG. FUTURA:	$
VALOR IVA:	$59.497.682.14
VALOR TOTAL:	$372.643.377.61
FORMA DE PAGO:	El municipio de Envigado, pagará al contratista el valor del presente contrato de acuerdo al PAC, (Plan Anual de Caja) en 4 cuotas de la siguiente manera: 1. Una primera cuota por el 30% del valor del contrato, una vez se verifique por parte del supervisor del contrato, la concertación y aprobación del cronograma, la presentación y socialización de la metodología y la recolección de al menos el

Alcaldía de Envigado
0078567-0000007-20241210
1100 - 2024/12/10 09:01:25

RECIBIDO

	50% de la información necesaria y requerida con las unidades ejecutores y/o funcionarios para realizar el estudio técnico 2. Una segunda cuota por el 30% del valor del contrato, con la recolección del 50% restante de la información necesaria y requerida con las unidades ejecutores y/o funcionarios y presentación del documento del estudio de Cargas de Trabajo del Nivel técnico. 3. Una tercera cuota por el 30% del valor del contrato, con la entrega del análisis y diagnóstico de los procesos técnico-misionales y de apoyo de la entidad del nivel técnico, así como las propuestas de modificaciones a la plata de personal y estructura organizacional, previa aprobación de la Secretaría de Talento Humano y del supervisor del contrato. 4. Una cuarta cuota por el 10% del valor del contrato, con la entrega de los productos impresos y con una copia digital, en Word y pdf y presentación final de resultado del estudio de cargas laborales, propuesta final de estructura y planta, manual de funciones y competencias laborales, actos administrativos que soportan la propuesta, (acuerdo municipal y decreto) Lo anterior, de conformidad con la Circular 20240000008 del 4 de enero de 2024 expedida por la Secretaría de Hacienda y Dirección Financiera y Contable referente a las fecha de cierres contables, vigencia 2024; 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 19 de noviembre al 6 de diciembre 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)	$

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 numero	Haga clic aquí para escribir número de planilla.
Periodo de cotización	MM-AAAA
Fecha de pago	Haga clic aquí para seleccionar una fecha.
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			**$93.943.709**
2	Glosa(+)(-)			**$**
3	Subtotal (1+2)			**$93.943.709**
4	IVA	BASE 19%	$	**$17.849.305**
		BASE 5%	$	
5	Impuesto al consumo		XX%	**$**
6	Valor Total Cuota (3+4+5)			**$111.793.013**
7	Menos valor Amortización Anticipo= (3x% de anticipo)		XX%	**$**
8	Valor a Pagar del Acta (6-7)			**$111.793.013**
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)				**$111.793.013**

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 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
01-110-20241310	27/06/2024	01-111-20242792	9/09/2024	21202020080000000000000008311300233040010000003	01	**$111.793.013**

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-XX-20XXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	$ (A)	$ (B)	$ (C = A – B)	☐	☐

8. RESPONSABLES

Para constancia firma:

Firma	
Nombre del Ordenador del Gasto Cargo	**Lina María Orozco Muñoz** **Secretaria de Despacho**

Elaboró		Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Sandra Milena Lopez Henao Asesora Secretaría de Talento Humano y Desarrollo Organizacional

Revisó y aprobó	*espacio para firma*	Nombre completo: Cargo: Dependencia:	Lina María Orozco Muñoz Secretaria de Despacho Secretaría de Talento Humano y Desarrollo Organizacional

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	Sandra Milena Lopez Henao
Correo electrónico:	Sandra.lopez@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 campos 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

Nombre de Funcionario que Reporta		**Número Documento Entrada**	
		Número Documento de Salida	

Aplica para contratos de obra y compras