ALCALDIA DE PAIPA		
Modelo Integrado de Planeación Y Gestión - MIPG	Código: GCO - F - 14	NIT: 891.801.240-1
Formato	Versión: 01	
Acta de Recibo Final a Satisfacción	Fecha Versión: 03/01/2024	
	Página 1 de 1	

FECHA PRESENTE ACTA	23 DICIEMBRE DE 2024	
CONTRATO _X__ CONVENIO ___	No. CPS MP 172 DE 2024	DE FECHA: 14 DE MARZO DE 2024
OBJETO	SERVICIO DE PLOTTER E IMPRESIONES PARA EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN, DESARROLLO TERRITORIAL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL.	
CONTRATISTA	EMILCE BOLIVAR CRUZ	NIT: C.C: 46.681167
INTERVENTOR __ SUPERVISOR __	MARTHA LUCIA RODRIGUEZ VARGAS	C.C: 46.681.060
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL : $ 17.472.000,00	
	APORTE DEL MUNICIPIO: N/A	
	APORTE DE CONTRAPARTE: N/A	
ADICIONAL N° 1	VALOR $ 4.616.800,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 22.088.800,00	
PLAZO INICIAL	NUEVE (09) MESES o hasta agotar los recursos dispuestos para el presente proceso, contados a ppartir de la suscripcion del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecucion del contrato.	
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:
PLAZO TOTAL	NUEVE (09) MESES o hasta agotar los recursos dispuestos para el presente proceso, contados a ppartir de la suscripcion del Acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecucion del contrato.	
FECHA DE INICIACIÓN	14 DE MARZO DE 2024	
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:	
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:	
FECHA DE TERMINACIÓN	13 DE DICIEMBRE DE 2024	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	13 DE DICIEMBRE DE 2024	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DEL 14 DE JULIO AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024	
RBPP N°	BPIN 2023-155160014	

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:__239 de AÑO 2024 ,

En las oficinas de_PLANEACIÓN se reunieron los señores, MARTHA LUCIA RODRIGUEZ VARGAS Interventor / Supervisor, y el señor EMILCE BOLIVAR CRUZ como representante legal o 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, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor 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 acuerdo a las planillas N° 4565415755 del mes de AGOSTO, Planilla No 4569863272 del mes de SEPTIEMBRE, Planilla No 4574598919 del mes de OCTUBRE, Planilla No 4578549858 del mes de NOVIEMBRE, Planilla No 4582796101 del mes de DICIEMBRE,de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**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 financiacion (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 o Convenio	$ 22.088.800,00	$
Amortización Anticipo		$
Valor a pagar de la presente acta		6.284.000,00
Valor Total actas pagadas		15.804.800,00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Municipio)		$
Valor a Reintegrar al Municipio (Cuando aplique)	$	0,00
Sumas iguales	$ 22.088.800,00	22.088.800,00

**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: 450008206	BANCO: CONFIAR	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 y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

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

Firma: _____
Nombre:
MARTHA LUCIA RODRIGUEZ VARGAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre:
EMILCE BOLIVAR CRUZ
CONTRATISTA

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

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.

Original: Archivo Carpeta Subsecretaria de Contratacion — Copias: Orden de Pago Tesoreria, Contratista, Supervisor y/o Interventor

Escaneado con CamScanner