	CONTRATO	CÓDIGO TRD: 210-08-07
		VERSIÓN: 01
	FORMATO ÚNICO DE LIQUIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO	FECHA: 23/01/2024
		PÁGINA:

INFORMACIÓN BÁSICA

ESPACIO PARA RADICACIONES

SECRETARIA DE GOBIERNO	SECRETARIA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	DESPACHO ALCALDE	SECRETARIA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA
DEVOLUCION	DEVOLUCION	DEVOLUCION	DEVOLUCION

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO:	*205*	DE	*2024*

OBJETO:

OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO A TODO COSTO DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES (PTAR) DEL CENTRO POBLADO TOBIA CHICA DEL MUNICIPIO DE NOCAIMA CUNDINAMARCA.

CONTRATISTA

SERVICIOS INTEGRALES DE INGENIERIA FERNANDEZ LTDA

IDENTIFICACION

NIT No. 900.153.662-7

II. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Fecha Suscripcion del Contrato:	14	*DE*	11	DE	2024
Fecha Acta de Inicio :	28	*DE*	11	DE	2024
Plazo de ejecución	*DOS MESES DOS DIAS*		*Tiempo Adicion y Prorroga y/o suspension*		
Fecha Inicial de terminación del Contrato:	31	*DE*	12	*DE*	2024
Fecha Firma Prorroga y/o suspension		*DE*		*DE*	
Nueva fecha de terminación del Contrato:		*DE*		*DE*	

III. INFORMACION DEL PAGO PARCIAL y/o FINAL

IV. FORMA DE PAGO

El Valor del presente Contrato es por la suma de: TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL PESOS MCTE. ($36.315.000), que el CONTRATANTE, Alcaldía Municipal de Nocaima, pagará al CONTRATISTA así: 1) Se realizarán pagos parciales mensuales de acuerdo con los elementos y servicios efectivamente entregados, de acuerdo con las especificaciones tecnicas, previa verificacion y certificación a satisfacción por parte del supervisor según lo siguiente: i) Registro fotográfico ii)Informe de ejecución debidamente firmado por el supervisor de contrato y el contratista. iii) Certificado de cumplimiento o acta de recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato. iv) Certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales, ICBF, SENA y cajas de compensación familiar de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o complemente, cuando se trate de personas jurídicas. v) Factura en las condiciones establecidas en la normatividad vigente.

	CONTRATO	CÓDIGO TRD: 210-08-07
		VERSIÓN: 01
	FORMATO ÚNICO DE LIQUIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO / INFORME DE SUPERVISION	FECHA: 23/01/2024
		PÁGINA:

Contratista	SERVICIOS INTEGRALES DE INGENIERIA FERNANDEZ LTDA	**Periodo de Actividades**	28 de Noviembre al 31 de Diciembre del 2024

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	REALIZADAS	ACTIVIDAD DESARROLLADA
Acta FINAL	SI	En cumplimiento al acta FINAL.
CONTROL POLIZAS	SI	Se evidencia certificacion correspondiente.
ACTIVIDADES CONTRATADAS	SI	Presentan informe adecuado al recuento de la ejecucion de OPERACION, de acuerdo a las especificaciones tecnicas pactadas.
EJECUCION	SI	Se entregan informes mensuales de acuerdo al cronograma ejecutado con su respectivo registro fotografico como anexo y respectivo porcentaje de ejecucion
FACTURAS SERVICIOS PUBLICOS	SI	Se evidencia correcto diligenciamiento y correlación en la ejecucion con la linea de tiempo estimada dentro de la misma
PLANILLAS APORTE A SEGURIDAD SOCIAL	SI	Se evidencia certificacion correspondiente.
Rut	SI	Se evidencia certificacion correspondiente.

NOMBRE SUPERVISOR:	JOSÉ FELIPE FLÓREZ LAVERDE	**SUPERVISOR**
CARGO:	SECRETARIO PLANEACION Y DESARROLLO MUNICIPAL	
DEPENDENCIA:	SECRETARIO PLANEACION Y DESARROLLO MUNICIPAL	
E- MAIL	planeacion@nocaima-cundinamarca.gov.co	
TELEFONO:	3007277506	

	CONTRATO	CÓDIGO TRD: 210-08-07
		VERSIÓN: 01
	FORMATO ÚNICO DE LIQUIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO	FECHA: 23/01/2024
		PÁGINA:

INFORMACIÓN PARA GIRO Y CERTIFICACIÓN

Contratista	SERVICIOS INTEGRALES DE INGENIERIA FERNANDEZ LTDA			Contrato No:	205		
Tipo de Pago	Parcial			Final	x	Pago No.	1
Periodo de Pago	28 Noviembre al 31 de Diciembre del 2024						
No. Factura y/o Cuenta de Cobro	001-2024			Fecha	30/12/2024		
Valor	$ 35.599.170,00	Valor en Letras:	Treinta y cinco millones quinientos noventa y nueve mil cientosetenta pesos M/CTE.				

Información de la Cuenta Bancaria Activa para Consignación:

Banco:	BANCO AV VILLAS	Cuenta No.	061076576	Ahorro	X	Corriente	

CERTIFICACIÓN

1 Como supervisor o interventor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el período correspondiente al presente pago.

2 El contratista realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social.

3 Los aportes realizados por el contratista corresponden al período y monto establecidos por ley para la cotización, como se detalla a continuación:

INFORMACIÓN DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

El contratista certifica sus aportes a seguridad social mediante acta bajo gravedad de juramento y avalado por el contador debidamente verificado por el supervisor.

OBSERVACIONES

NOMBRE SUPERVISOR:	JOSÉ FELIPE FLÓREZ LAVERDE	
CARGO:	SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO MUNICIPAL	
DEPENDENCIA:	SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO MUNICIPAL	
E- MAIL	planeacion@nocaima-cundinamarca.gov.co	
TELEFONO:	300 7277506	**FIRMA**

La presente certificación se expide a los: 31 dias del mes de DICIEMBRE de 2024