ACTA No 2
01 de abril de 2025

TIPO ACTA

PARCIAL	x	**FINAL**	

Marque con una X el tipo de acta.

CONTRATISTA:	Simón Restrepo Cardona
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1.000.410.039
ENTIDAD BANCARIA:	Bancolombia
TIPO DE CUENTA:	Ahorros
NÚMERO DE CUENTA:	230.469.748-91
CONTRATO Nº:	DESur-CD-59-2025
FECHA DEL CONTRATO:	14 de febrero de 2025
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales y de apoyo en la gestión técnica para la constitución de servidumbres de redes de alcantarillado y aguas residuales en virtud del Acta de ejecución No. 2 del Convenio Marco CI-022-2024 del Municipio de Copacabana.
VALOR ANTES DE IVA:	**$**24.296.825
VALOR IVA:	**$**0
VALOR TOTAL:	**$**24.296.825
FORMA DE PAGO:	UNA (1) cuota por valor de TRES MILLONES CATORCE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($3.014.933); y cuatro (4) cuotas iguales por valor de CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/LV ($5.320.473).
PLAZO INICIAL:	**137** días calendario
FECHA DE INICIO:	14 de febrero de 2025
FECHA DE SUSPENSIÓN:	N/A
FECHA DE REINICIO:	N/A
ACTA DE ADICIÓN:	N/A
VALOR ADICIÓN:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$24.296.825
FECHA DE ADICIÓN:	N/A
PRORROGA N° XX:	N/A

RDP VIGENCIA FUTURA NÚMERO: N/A
FECHA: N/A
VALOR: N/A

En cumplimiento a los estatutos de la empresa, Manual de Contratación, Decreto 0000275 del 16 de Junio del 2020, Ley 489 de 1998, Ley 1474 del 2011 y demás normas concordantes que las reglamentan, se constituye como responsabilidad del Ordenador del Gasto, Interventores y Supervisores elaborar el presente documento para autorizar el pago del acta correspondiente al contrato plenamente legalizado junto con el informe de supervisión presentado, el cual reposa en la carpeta del contrato con todos los soportes de ley exigidos.

En consecuencia, 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

Obligado a Presentar Seguridad Social	Si	X	Diligencie el cuadro			
	No		Omita el cuadro			
PERSONA NATURAL PRESENTO			**PERSONA JURIDICA PRESENTO**		**SI**	**NO**
Planilla numero		76210020	Certificado de Representante Legal			X
Periodo de Cotización		Marzo 2025				
Fecha de pago		28 de marzo 2025	Certificado de Revisor Fiscal			X
Valor base de cotización		$2.130.000				
Salud		$266.300	Periodo de Cotización	MARZO DE 2025		
Pensión		$340.800				
ARL tipo de riesgo	1	$11.200				

Así mismo certifico que se recibió a entera satisfacción los servicios prestados por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato.

VALOR A PAGAR

	DESCRIPCION		VALOR
1	Valor Cuota pactada contrato antes de IVA		$5.320.473
2	Glosa (+)(-)		$0
3	Subtotal (1+2)		$5.320.473
4	IVA	0%	$0
6	Valor Total Cuota (3+4)		$5.320.473

7	Menos valor Amortización Anticipo= (0% de anticipo)	0%	$
Valor Total a Pagar (6-7)			$5.320.473

Beneficiario del pago. (Diligenciar solo si tiene endoso).

ENDOSOS	Beneficiario Pago (1)	Beneficiario Pago (2)
Nombre	N/A	N/A
Número Identificación	N/A	N/A
Entidad Bancaria	N/A	N/A
Tipo de Cuenta	N/A	N/A
Número de Cuenta	N/A	N/A
Valor a Pagar	N/A	N/A

Nota: Cuando el beneficiario no sea el contratista en la carpeta del contrato debe reposar el poder o el endosó autenticado.

Nota: Selecciona con una **X** la opción correspondiente, en caso de no aplicar marca la opción N/A, Para la fuente cofinanciado especificar ejemplo (AMVA, GOBERNACION, DEBORA ARANGO, IUE etc.)

NO APLICA	X

EJECUCIÓN POR FUENTE DE FINANCIACIÓN					
RECURSOS PROPIOS	CESION DE FAJAS E. P	ALUMBRADO PUBLICO	SGP	COFINANCIADO	
				¿Cual?	
OTRO		**¿Cual?**			

El valor a pagar descrito en la presente acta se ejecutará presupuestalmente de la siguiente forma:

Certificado de Disponibilidad presupuestal	Fecha De certificado	Registro Presupuestal (RP)	RP Reserva Presupuestal	Centro de costos	Fecha De registro	Rubro presupuestal	Valor a ejecutar
109	14-02-2025	73	No aplica	CI-022-2024 AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO COPACABANA	14-02-2025	2320202005	$5.320.473

Nota: Diligenciar solo si el acta de pago es la final, en caso de ser acta parcial marca la opción NO APLICA

NO APLICA	x

EJECUCIÓN ACUMULADA DEL CONTRATO POR RUBRO PRESUPUESTAL							
REGISTRO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR TOTAL REGISTRO POR CADA RUBRO (A)	VALOR EJECUTADO INCLUYENDO ESTE ACTA (B)	VALOR AJUSTE (C) (A-B=C)	AUTORIZA AJUSTE (Marca con una X)		
					SI	NO	N/A
VB° PRESUPUESTO							

Para constancia firma:

FIRMA:_____

ESTEBAN SALAZAR RAMIREZ
GERENTE

Notas.

- ✓ *La información y firmas de elaboró y aprobó son obligatorias.*
- ✓ *Cualquier modificación al formato de esta acta establecida será objeto de devolución de la CxP.*
- ✓ *Los campos que no se requieran ser diligenciados colocar N/A no aplica.*

Elaboró
Nombre completo CAROLINA BEDOYA ARAQUE
Cargo SUPERVISORA
Dependencia SECRETARIA GENERAL

Estos campos son para uso exclusivo de la tesorería y solo serán diligenciados en la copia que reposara en el archivo de egresos:

VALIDACIONES

PUBLICADA EN SECOP		FIRMA DE RESPONSABLE	
RENDIDA EN SIA OBSERVA			
REVISIÓN DE LA TESORERÍA		FIRMA DE RESPONSABLE	