Alcaldía del Guamo

ACTA DE RECIBO FINAL
(16 DE OCTUBRE DEL 2024)

CONTRATO:	*Nº 388 DEL 2024*
OBJETO:	MANTENIMIENTO, ADQUISICION Y RECARGA DE EXTINTORES CON DESTINO A LAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL, Y VEHICULOS DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA
CONTRATISTA:	**SEGURIDAD EMPRESARIAL EXTINTORES DE AMERICA**
NIT:	900.992.693
REPRESENTANTE LEGAL	**JOHN FERNANDO PULIDO**
CEDULA DE CIUDADANIA:	79.768.710 DE BOGOTÁ D.C.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000)
PLAZO DEL CONTRATO:	EL PLAZO DE EJECUCION SERA DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA POR EL TERMINO DE DIEZ (10) DIAS CALENDARIO Y/O HASTA AGOTAR EL VALOR DE PRESUPUESTO DEL MISMO.
FECHA DEL CONTRATO:	10 DE OCTUBRE DE 2024
FECHA DE INICIACIÓN:	10 DE OCTUBRE DE 2024
FECHA PRESENTE ACTA:	16 DE OCTUBRE DE 2024
SUPERVISORES:	***CARLOS ALFREDO MENDOZA RAMIREZ*** *Secretario General y de Gobierno* ***ANGIE ALEJANDRA GUALTERO OTAVO*** *Técnico administrativo de SGG*

En el Municipio de El Guamo Tolima, el día dieciséis (16) de octubre del 2024, se reunieron, el Doctor **CARLOS ALFREDO MENDOZA RAMIREZ,** Secretario General y de Gobierno y la señora **ANGIE ALEJANDRA GUALTERO** Técnico administrativo de la secretaria General y de Gobierno, en condición de Supervisores del Contrato Nº 388 DEL 2024 *y* el señor **JOHN FERNANDO PULIDO** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 79.768.710 DE BOGOTÁ D.C., *con el fin de efectuar el Acta de Recibo Final del citado Contrato, previa las siguientes consideraciones:*

1. *ACTIVIDADES EJECUTADAS*

*El contratista cumplió con el objeto contractual "*MANTENIMIENTO, ADQUISICION Y RECARGA DE EXTINTORES CON DESTINO A LAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL, Y VEHICULOS DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DEL GUAMO TOLIMA*"., conforme que hace parte integral del contrato No. 388 del 2024, y que se soportan en la entidad con la entrega de la siguiente manera:*

Descripción	Cant.	Unidad de Medida
EXTINTOR NUEVO ABC DE 10 LBS	13.00	unidad
EXTINTOR NUEVO ABC DE 20 LBS	5.00	unidad
EXTINTOR NUEVO CO2 10 LBS	30.00	unidad
RECARGA Y MANTENIMIENTO EXTINTOR ABC DE 10 LBS	28.00	unidad
RECARGA Y MANTENIMIENTO EXTINTOR ABC DE 20 LBS	9.00	unidad
RECARGA Y MANTENIMIENTO EXTINTOR ABC DE 30 LBS	1.00	unidad
RECARGA Y MANTENIMIENTO EXTINTOR DE AGUA 2.5 GLS	1.00	unidad

El valor del suministro fue la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000).**

2. BALANCE DEL CONTRATO:

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 15.000.000.00**
VALOR ADICIONADO	$ 0.00
VALOR REDUCCIÓN REGISTRO PRESUPUESTAL	$ 0.00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$ 15.000.000.00**
VALOR EJECUTADO Y PAGADO AL CONTRATISTA	$ 0.00
VALOR NO EJECUTADO Y A LIBERAR A FAVOR DEL MUNICIPIO	$ 0.00
VALOR EJECUTADO Y POR PAGAR AL CONTRATISTA	**$ 15.000.000.00**

En constancia se firma por los que en ella intervinieron.

CARLOS ALFREDO MENDOZA RAMIREZ
Secretario General y de Gobierno
SUPERVISOR

ANGIE ALEJANDRA GUALTERO OTAVO
Tec. Administrativa - SGG
SUPERVISORA

JOHN FERNANDO PULIDO
C.C. 79.768.710 DE BOGOTÁ D.C
REPRESENTANTE LEGAL

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900992693-4	SEGURIDAD EMPRESARIAL EXTINTORES DE AMERICA		TRV 42 NUM 5 B 77	9092693	EXTINTORESDEAMERICA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	23/10/2024	80797445	$1.188.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	64.000	0		0		0	1	100	0	64.100	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	69.600	0		0		0	1	100	0	69.700	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	56.000	0		0		0	1	100	0	56.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	256.000	0	0	0	0	1	200	0	256.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	502.100	0	0	0	0	1	400	0	502.500	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	49.700				49.700	1	100	49.800			497	49.800	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	189.600	1	200	189.800	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	189.600	189.900
Pensión	2	756.100	756.700
Riesgos Laborales	1	49.700	49.800
CCF	1	189.600	189.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.187.000	1.188.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900992693-4	SEGURIDAD EMPRESARIAL EXTINTORES DE AMERICA		TRV 42 NUM 5 B 77	9092893	EXTINTORESDEAMERICA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-09	E	23/10/2024	80797445	$1.188.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	IRD	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52213187	BELTRAN MORENO MARLEN HERMINDA	1	0			S																	230301	1.738.000	278.100	0	0	0	0	EPS008	1.738.000	69.600	14-11	1.738.000	2	16.200	CCF24	1.738.000	69.600	0	0	0	0	0
2	CC	1108930684	LEIVA REYES ARNOLDO	1	0			S																	230301	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS017	1.400.000	56.000	14-11	1.400.000	2	14.700	CCF24	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
3	CC	1024502879	MOSCOSO MARIN DAVID LEONARDO	1	0			S																	230201	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	64.000	14-11	1.600.000	2	16.800	CCF24	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información