

ACTA DE TERMINCION Y RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		
FECHA PRESENTE ACTA	10 de Julio del 2025	
CONTRATO <u> X </u> CONVENIO	No. CPS-023-2025	DE FECHA: 28 de Enero de 2025
OBJETO	OBJETO – PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO ENLACE CON EL MINISTERIO DE LAS TIC Y WEB MÁSTER EN LA ALCALDÍA, ENFOCADOS EN LA ENSEÑANZA DE TECNOLOGÍAS AVANZADAS COMO PROGRAMACIÓN E INTELIGENCIA ARTIFICIAL. ESTOS SERVICIOS ESTÁN ORIENTADOS A GARANTIZAR EL ÓPTIMO FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS Y LA COMUNICACIÓN DIGITAL, CON UN ESPECIAL ÉNFASIS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE INNOVACIONES TECNOLÓGICAS Y ASEGURANDO UNA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA EFICIENTE, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO CÓMBITA RENACE 2024-2028	
CONTRATISTA	SANTIAGO QUIROGA MOLINA	NIT: C.C: 1051212507
INTERVENTOR <u> </u> SUPERVISOR	NELSON RAFAEL PARRA SANDOVAL (SECRETARIA DE INNOVACION)	C.C: 7172424
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL : \$ 12.250.000,00 APORTE MUNICIPIO: \$ 12.250.000,00 APORTE DE CONTRAPARTE: \$ 0,00	
ADICIONAL N° <u> 1 </u>	VALOR \$ 0,00	
ADICIONAL N° <u> </u>	VALOR \$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 12.250.000,00	
PLAZO INICIAL	CINCO (05) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO	
PRORROGA N° <u> 1 </u>	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PRORROGA N° <u> </u>	Tiempo: N/A	0 De Fecha: N/A
PLAZO TOTAL	CINCO (05) MESES	
FECHA DE INICIACIÓN	28 de ENERO de 2025	
ACTA DE SUSPENSIÓN N° <u> </u>	De Fecha: N/A	
ACTA DE REINICIACIÓN N° <u> </u>	De Fecha: N/A	
FECHA DE TERMINACIÓN	27 de JUNIO de 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	27 de JUNIO de 2025	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 28/05/2025 al 27/06/2025	
RBPP N°	202500000003548	

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 51 AÑO: 2025

En las oficinas de la alcaldía municipal de combita se reunieron los señores, NELSON RAFAEL PARRA SANDOVAL (SECRETARIA DE INNOVACION)) Supervisor, y EL señor SANTIAGO QUIROGA MOLINA como 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, características y condiciones estipuladas en el contrato o 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 de acuerdo a la(s) planilla (s) N 4593964292, 4593964276, 4597055866, 4603333655, 4606541798, 4612429584 de los meses de Febrero, Marzo, Abril, Mayo y Junio de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

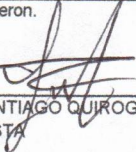
Valor Anticipo	\$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	\$ 0,00
Saldo por Amortizar	\$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiaciion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiaciion, segun hoja anexa de fuentes de financiaciion (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.*

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	\$ 12.250.000,00	-
Amortización Anticipo	-	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	-	\$ 2.450.000
Valor Total actas pagadas	-	\$ 9.800.000,00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Municipio)	-	-
Valor a Reintegrar al Municipio (Cuando aplique)	-	\$ 0,00
Sumas iguales	\$ 12.250.000,00	\$ 12.250.000,00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiaciion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiaciion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asianado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA:

No. CUENTA:034900020031447	BANCO:BBVA	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: NELSON RAFAEL PARRA SANDOVAL INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR		Firma:  Nombre: SANTIAGO QUIROGA MOLINA CONTRATISTA	
* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.			
ANEXO: 1. PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE A JUNIO			
2. CUENTA DE COBRO			
3. INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.			