ALCALDÍA PUERTO LÓPEZ	**ACTA DE INICIO**	**Código: F - 096**
		Versión: 002
		Fecha: Agosto de 2020

CONTRATO DE:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**		**No. PC-ESAL- 103-14-01-009-2025**
VALOR DEL CONTRATO:	$ 868.408.520,48		
OBJETO:	"AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR ASISTENCIA SOCIAL A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE BIENESTAR NUTRICIONAL ORIENTADO A LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE PUERTO LÓPEZ META"		
CONTRATISTA:	**CONSORCIO ADULTO MAYOR PUERTO LOPEZ 2025**		
NIT Ó CÉDULA:	901904256-7	**No. CELULAR:**	3204683296
E-MAIL:			
REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA	**LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA**		
CÉDULA:	20 830 653 de Puerto Salgar	**No. CELULAR:**	3204683296
NOMBRE INTERVENTOR	N/A		
CARGO	N/A		
CÉDULA	N/A **E-MAIL:**	**No. CELULAR:**	N/A
NOMBRE SUPERVISOR:	LILIANA SOTO FERNANDEZ		
CARGO	Secretario de desarrollo social y competitividad		
CÉDULA:	1.121.848.998	**No. CELULAR:**	3172356731
E-MAIL:	secdesarrollosocial@puertolopez-meta.gov.co		
FORMA DE PAGO			

Por la suma de OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CUARENTA Y OCHO CENTAVOS ($868.408.520,48) M/CTE. FORMA DE PAGO: El Municipio se compromete a pagar el valor acordado de la siguiente manera: Cuatro (04) pagos parciales y un (01) pago final, previa presentación de la factura o documento equivalente, informe del contratista, informe del supervisor y soporte de pago de obligaciones de salud y parafiscales. Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 las ESAL proponentes deberán acreditar que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar. Para el último pago se requerirá la firma del acta de liquidación. El contratista deberá presentar para el trámite de sus cuentas los documentos ya mencionados; además de la factura de venta debe allegar en original y copia, la cual debe cumplir, como mínimo, los requisitos de las normas fiscales establecidas en el artículo 617 del Estatuto Tributario. La fecha de la factura debe corresponder al mes de su elaboración, y en ella constará el número del contrato, el concepto del bien o servicio que se está cobrando. En caso de no estar obligado a facturar, deberá presentar el documento equivalente que cumpla con los mismos requisitos.

FECHA DEL CONTRATO		16/04/2025		**FECHA INICIO:**	**16/04/2025**	
CDP	No.00628	FECHA: 09/04/2025	**REGISTRO PRESUPUESTAL:**	No.00760	FECHA: 16/04/2025	
	VALOR:	$ 868.408.590,10			$ 868.408.520,48	
FUENTES DE FINANCIACION		**CONCEPTO:**		**VALOR:**	**VALOR**	
		SGP			$ 0,00	
		DPTO			$ 0,00	
		PROPIOS	X		$ 868.408.520,48	
		SGR			$ 0,00	
		COFINANCIACION			$ 0,00	

CODIGO PRESUPUESTAL	03.2.3.41.4104.1500-3	**DENOMINACIÓN**	estampilla adulto mayor

PLAZO DE EJECUCIÓN	MES	5		DIAS	

FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	**15/09/2025**

GARANTIAS	Póliza No. 30-44-101063276	FECHA DE EXPEDICION: 16/04/2025	ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO SA NIT 860.009.578-6
RESOLUCION DE APROBACION DE LAS GARANTIAS	# 108 fecha 16/04/2025	RESOLUCION DESIGNACION SUPERVISIÓN	No. N/A

En el Municipio de Puerto López, Departamento del Meta, a los dieciseis (16) días del mes de abril de dos mil veinticinco (2025), se reunieron Contratista, Interventor y/o Supervisor, para dejar constancia que por medio de la presente acta, se da inicio a las actividades contempladas en el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PC-ESAL- 103-14-01-009-2025 , de acuerdo al objeto, plazos mencionados en la presente acta y habiéndose cumplido los requisitos exigidos para su perfeccionamiento y ejecución.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, el dia 16/04/2025.

Lina Marcela Prieto M.	
CONSORCIO ADULTO MAYOR PUERTO LOPEZ 2025 LINA MARCELA PRIETO MOSQUERA	LILIANA SOTO FERNANDEZ Supervisor