ACTA DE INICIO

CONTRATO CMZ-MC-28-2025

COMPRA

FECHA:	**DIA:**	24	**MES:**	11	**AÑO:**	2025
INFORMACIÓN DEL CONTRATO						
CONTRATO No.	**CMZ-CD-028-2025**					
CONTRATANTE:	**CONCEJO MUNICIPAL DE ZIPAQUIRÁ**					
CONTRATISTA	**PROVE SERVICIOS S.A.S**					
OBJETO	ADQUISICIÓN E INSTALACIÓN DE ALFOMBRAS PARA EL RECINTO DEL CONSEJO MUNICIPAL DE ZIPAQUIRÁ Y ESPACIOS ANEXOS.					
VALOR	TREINTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($34.600.000.00)	**PLAZO**	UN (1) MES, SIN EXCEDER LA VIGENCIA 2025			
FORMA DE PAGO	EL CONCEJO pagará al CONTRATISTA de conformidad con los requerimientos de la entidad, una vez verificada la entrega material de los bienes o servicios contratados y cumplidos los siguientes requisitos: 1. Presentación de Factura o cuenta de cobro, según corresponda. 2. Acreditar el cumplimiento de las obligaciones de pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los demás parafiscales cuando corresponda. 3. Por su parte el supervisor del contrato deberá suscribir informe de supervisión y acta de recibo a satisfacción respecto del servicio prestado. Así mismo deberá verificar el cumplimiento para cada pago de las obligaciones de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. Los pagos se realizarán dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que el CONTRATISTA presente la factura (si aplica) y que el supervisor expida la certificación en la que conste el cumplimiento del objeto y las obligaciones del contrato y que verificó que el CONTRATISTA se encuentra al día en los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral de acuerdo con lo previsto en la normatividad vigente. De todas formas, los pagos estarán sujetos a la disponibilidad de PAC y al derecho de turno. El CONCEJO no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al CONTRATISTA cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente documento. El municipio de Zipaquirá hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes. Los pagos están sujetos al Plan Anual de Caja y al derecho de turno. La sumatoria de los pagos, no podrá exceder el valor total del contrato. Para cada uno de los pagos, el contratista deberá presentar **i)** Certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, **ii)** Soportes que acrediten estar a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social, **iii)** factura o cuenta de cobro, **iv)** Informe de ejecución y **v)** los demás documentos que sean necesarios para corroborar el cumplimiento de las obligaciones.					

Se reunieron:		
DATOS DEL SUPERVISOR	**NOMBRE**	**YEIMYS ANGELICA CRUZ MANTILLA**
	CARGO	SECRETARIA GENERAL
DATOS DEL CONTRATISTA	**NOMBRE**	**PROVE SERVICIOS S.A.S**
	NIT.	**NIT: 901.101.613-7**
	REPRESENTANTE LEGAL	**NEYLA LUCIA MUÑOZ CASTRO**
	C.C.	No. 39.526.194 Engativá
	DIRECCION :	Calle 70 D No. 107 a 31 Bogotá DC
Hoy 24/11/2025 las partes hacen constar la fecha de iniciación y terminación, de acuerdo con el plazo pactado en el contrato, asi:		
FECHA DE INICIO:	24/11/2025	
FECHA DE TERMINACIÓN:	24/12/2025	
Para constancia se firma por quienes intervinieron:		

YEIMYS ANGELICA CRUZ MANTILLA Supervisor	**PROVE SERVICIOS S.A.S** **NIT. NIT: 901.101.613-7** **REPRESENTANTE LEGAL** **NEYLA LUCIA MUÑOZ CASTRO** **C.C. 39.526.194 Engativá** **Contratista**