ACTA DE TERMINACION Y RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN IPMC-027-2026			
FECHA PRESENTE ACTA	OCTUBRE 08 DE 2026		
CONTRATO CONVENIO X	IPMC-027-2026	DE FECHA: 28 DE JULIO 2026	
OBJETO	SUMINISTRO DE PAQUETE NUTRICIONAL, ELEMENTOS PARA DOTACIÓN DE BANCO DE AYUDAS Y PROYECTO PRODUCTIVO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CÓMBITA, EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO CÓMBITA RENACE 2024-2027		
CONTRATISTA	REMO EVENTOS S.A.S		NIT. 901.940.812-5
	R.L. LUIS CARLOS MELO MORA		C.C. No. 7.186.043 DE TUNJA
INTERVENTOR __ SUPERVISOR _X	NELSON RAFAEL PARRA SANDOVAL		C.C: 7.172.424 DE TUNJA
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$29.424.000,00	
	APORTE MUNICIPIO:	$ 29.424.000,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° 1	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 0,00	
PLAZO INICIAL	DIEZ (10) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO		
PRORROGA N° ____	Tiempo:N/A	De Fecha:N/A	
PRORROGA N° ____	Tiempo:N/A	De Fecha:N/A	
PLAZO TOTAL	DIEZ (10) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO		
FECHA DE INICIACIÓN	14 DE AGOSTO DE 2026		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: N/A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN	VEINTITRES (23) DE AGOSTO DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	VEINTITRES (23) DE AGOSTO DE 2026		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DEL 14 AL 23 DE AGOSTO DE 2026		
RBPP N°	202500000001527		

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No 1135 AÑO: 2026

En las oficinas de la secretaria de Innovación, Fomento Agropecuario y Desarrollo Socieconomico se reunieron los señores, NELSON RAFAEL PARRA SANDOVAL Supervisor, y LUIS CARLOS MELO MORA mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.186.043 DE TUNJA , representante Legal de REMO EVENTO S.A.S NIT: 901.940.812-5 en Calidad de CONTRATISTA con el fin de suscribir la presente acta. Se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato 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 y Parafiscales de acuerdo a la planilla No 4669165858 del mes de AGOSTO de 2026 respectivamente, 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 financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (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.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	$29.424.000,00	$0,0
Amortización Anticipo	$0,00	$0,0
valor adicional	$ 0,00	
Valor a pagar de la presente acta	$0,00	$28.964.445,6
Valor Total actas pagadas	$0,00	$0,0
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Municipio)	$0,00	$459.554,4
Valor a Reintegrar al Municipio (Cuando aplique)	$0,00	$0,0
Sumas iguales	$29.424.000,00	$29.424.000,0

N° RR	FECHA RP	CUENTA	NOMBRE	VALOR
1135	28-jul-26	2.3.202.02.009-073	Apoyo proyectos productivos dirigidos a la población vulnerable durante el cuatrenio	**8.000.000,00**
		2.3.2.02.02.009-081	Atención integral calidad de vida y banco de ayudas a la población en condición de discapacidad FTE: INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	**6.964.445,60**
		2.3.2.02.02.009-081	Atención integral calidad de vida y banco de ayudas a la población en condición de discapacidad FTE: INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	**7.000.000,00**
		2.3.2.02.02.009-083	Implementar la Politica Pública de Discapacidad	7.000.000,00
TOTAL A PAGAR				**28.964.445,6**

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

No. CUENTA: 60600006866	BANCO: BANCOLOMBIA	AHORROS: X	CORRIENTE:
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**

SUPERVISOR

Firma: _____

REMO EVENTOS S.A.S

R.L. LUIS CARLOS MELO MORA

CONTRATISTA

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO:
1. PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
2. LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
3. INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR