TIPO DE CONTRATO:		**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION**	
NÚMERO DE CONTRATO:		MT-CIA 004 DE 2022	
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN ONG LA RED	**C.C./ C.E./NIT. No.:**	821001831-7
OBJETO:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO CON EL OBJETIVO DEL MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE TRUJILLO CALLE		

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE ELABORACIÓN:	01	10	2022	**DEPENDENCIA ENCARGADA:**	Dirección Local de Salud		
	Día	Mes	Año				
INFORME N°:	_____			**TIPO DE ACTA:**	LIQUIDACIÓN		
PERIODO DE LA PRESENTE ACTA:	**Desde:**	____	____	____	**Hasta:**	____	____	_____
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ISABEL CRISTINA BENITEZ OROZCO				**CARGO DEL SUPERVISOR:**	Directora Local de Salud		
NOMBRE DEL INTERVENTOR (Si Aplica)	_____							

2. INFORMACIÓN LEGAL Y FINANCIERA DEL CONTRATO

N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	**0000090**	**FECHA**	26	01	2022
			Día	Mes	Año
N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD (Adiciones)	**0000404**	**FECHA**	28	07	2022
			Día	Mes	Año
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL	**0000082**	**FECHA**	28	01	2022
			Día	Mes	Año
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL (Adiciones)	**0000777**	**FECHA**	30	07	2022
			Día	Mes	Año

FECHA DE INICIO:	28 de enero de 2022
FECHA DE FINALIZACIÓN:	30 de septiembre de 2022
PLAZO O DURACIÓN INICIAL DEL CONTRATO:	8 meses
PRORROGAS (si aplica):	_____
SUSPENSIONES (si aplica):	_____
PLAZO O DURACIÓN DEFINITIVA DEL CONTRATO:	8 meses

DOCUMENTO CONTROLADO

TIPO DE CONTRATO:		**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION**	
NÚMERO DE CONTRATO:		MT-CIA 004 DE 2022	
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN ONG LA RED	**C.C./ C.E./NIT. No.:**	821001831-7
OBJETO:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO CON EL OBJETIVO DEL MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE TRUJILLO CALLE		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$150.000.000.oo
VALOR DEL ANTICIPO (Si aplica):	_____
VALOR AMORTIZACIÓN PARCIAL DEL ANTICIPO (Cuando aplique):	_____
VALOR DE ADICIÓN (Si aplica):	$40.000.000.oo
VALOR DE LA PRESENTE ACTA:	_____
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO:	$190.000.000.oo
VALOR DE MULTA (Si aplica):	_____
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA:	_____
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO:	_____
VALORES NO RECONOCIDOS (Si aplica):	_____
PÓLIZA DE GARANTÍA NÚMERO Y VIGENCIA:	
COMPAÑÍA DE SEGUROS:	_____

RELACIÓN DE ACTAS DE PAGO							
N° DE ACTA	01	FECHA	28 (Dia)	03 (Mes)	2022 (Año)	VALOR	$25.000.000.oo
N° DE ACTA	02	FECHA	31 (Dia)	03 (Mes)	2022 (Año)	VALOR	$25.000.000.oo
N° DE ACTA	03	FECHA	30 (Dia)	04 (Mes)	2022 (Año)	VALOR	$25.000.000.oo
N° DE ACTA	04	FECHA	01 (Dia)	06 (Mes)	2022 (Año)	VALOR	$25.000.000.oo
N° DE ACTA	05	FECHA	01 (Dia)	07 (Mes)	2022 (Año)	VALOR	$25.000.000.oo
N° DE ACTA	06	FECHA	04 (Dia)	08 (Mes)	2022 (Año)	VALOR	$25.000.000.oo
N° DE ACTA	07	FECHA	08 (Dia)	09 (Mes)	2022 (Año)	VALOR	$25.000.000.oo
N° DE ACTA	08	FECHA	30 (Dia)	09 (Mes)	2022 (Año)	VALOR	$15.000.000.oo

TIPO DE CONTRATO:		PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	
NÚMERO DE CONTRATO:		MT-CIA 004 DE 2022	
CONTRATISTA:	FUNDACIÓN ONG LA RED	C.C./ C.E./NIT. No.:	821001831-7
OBJETO:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN CON ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO CON EL OBJETIVO DEL MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE TRUJILLO CALLE		

3. DECLARACIÓN DE PAZ Y SALVO (Aplica solo en caso de ser acta de liquidación):

El Municipio y el contratista declaran que la suma de dinero indicado en la información financiera del contrato esbozada en la presente acta en su numeral 2; se ajusta a la verdad, por tal razón una vez compensadas las obligaciones recíprocas se llega a la siguiente conclusión: Las partes declaran que con la presente liquidación quedan a PAZ Y SALVO por todo concepto y no habrá lugar a reclamación posterior alguna judicial o extrajudicial, dándose por terminado y liquidado de forma bilateral en contrato objeto de la presente acta.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta por las personas que intervinieron en esta reunión.

CARGO	NOMBRE	FIRMA
Alcalde Municipal[1]	DIEGO FERNANDO GUERRERO QUICENO	
Interventor	_____	_____
Supervisor	ISABEL CRISTINA BENITEZ OROZCO	
Contratista	JOSE ALBERTO RODRIGUEZ FUNDACIÓN ONG LA RED	
Otro(s) asistente(s) o interviniente(s)	_____	_____

[1] Firma el ordenador del gasto en el caso que sea ACTA DE LIQUIDACIÓN