

FECHA PRESENTE ACTA	26/09/2022																										
CONTRATO <input checked="" type="checkbox"/> CONVENIO	No.	OC-93496	DE FECHA: 15 DE JULIO DE 2022																								
OBJETO	SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE DOTACIÓN PARA LA PLANTA DE PERSONAL OFICIAL, ADMINISTRATIVO Y OPERARIO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE PAIPA (ropa para dama)																										
CONTRATISTA	CELMY LTDA-R/L MARIA CELMIRA LOZANO GARCIA		NIT: 830.043.996-6 C.C: 41.372.320																								
INTERVENTOR SUPERVISOR <input checked="" type="checkbox"/>	DIANA CRISTINA ROBERTO PINTO		C.C: 46.681.879																								
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL:	\$ 10.077.469,49																									
	APORTE DEL MUNICIPIO:	\$ 0,00																									
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00																									
ADICIONAL N°	VALOR																										
ADICIONAL N°	VALOR																										
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 10.077.469,49																										
PLAZO INICIAL	60 DIAS CALENDARIO																										
PRORROGA N° 1	De Fecha:																										
PRORROGA N° 2	De Fecha:																										
PLAZO TOTAL	60 DIAS CALENDARIO																										
FECHA DE INICIACIÓN	19 DE JULIO DE 2022																										
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:																										
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:																										
FECHA DE TERMINACIÓN	12 DE SEPTIEMBRE 2022																										
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	12 DE SEPTIEMBRE 2022																										
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	15 DE JULIO DE 2022 AL 12 DE SEPTIEMBRE 2022																										
RBPP N°	N/A																										
Nos. Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: 2022000783 DE 15 DE JULIO DE 2022																											
En las oficinas de Secretaría General y de Gobierno se reunieron los señores, DIANA CRISTINA ROBERTO PINTO Interventor / Supervisor, y la señora MARIA CELMIRA LOZANO GARCIA como representante legal o 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 y Parafiscales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 60711373, 61782542 de los meses de Agosto y septiembre de 2022 respectivamente, de conformidad con la normatividad vigente																											
CONTROL ANTICIPOS																											
Valor Anticipo	\$ 0,00																										
Sumatoria Amortizaciones	\$ 0,00																										
Saldo por Amortizar	\$ 0,00																										
*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (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																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>CONCEPTO</th> <th>DEBE</th> <th>HABER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor del contrato o Convenio</td> <td>10.077.469,49</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Amortización Anticipo</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Valor a pagar de la presente acta</td> <td>0,00</td> <td>10.077.469,49</td> </tr> <tr> <td>Valor Total actas pagadas</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Saldo sin ejecutar (Liberar por el Municipio)</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Valor a Reintegrar al Municipio (Cubierta aplicable)</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Sumas Iguales</td> <td>10.077.469,49</td> <td>10.077.469,49</td> </tr> </tbody> </table>				CONCEPTO	DEBE	HABER	Valor del contrato o Convenio	10.077.469,49	0,00	Amortización Anticipo	0,00	0,00	Valor a pagar de la presente acta	0,00	10.077.469,49	Valor Total actas pagadas	0,00	0,00	Saldo sin ejecutar (Liberar por el Municipio)	0,00	0,00	Valor a Reintegrar al Municipio (Cubierta aplicable)	0,00	0,00	Sumas Iguales	10.077.469,49	10.077.469,49
CONCEPTO	DEBE	HABER																									
Valor del contrato o Convenio	10.077.469,49	0,00																									
Amortización Anticipo	0,00	0,00																									
Valor a pagar de la presente acta	0,00	10.077.469,49																									
Valor Total actas pagadas	0,00	0,00																									
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Municipio)	0,00	0,00																									
Valor a Reintegrar al Municipio (Cubierta aplicable)	0,00	0,00																									
Sumas Iguales	10.077.469,49	10.077.469,49																									
*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.																											
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA																											
No. CUENTA: 47386997048	BANCO: DAVIVIENDA	AHORROS:	CORRIENTE: X																								
*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: DIANA CRISTINA ROBERTO PINTO INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Firma: Nombre: CELMY LTDA-R/L MARIA CELMIRA LOZANO GARCIA CONTRATISTA																										
* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.																											
ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE) ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.																											