| | | |
|---|---|---|
| GOBERNACIÓN DE BOYACÁ | **FORMATO** | **VERSIÓN: 0** |
| | | **CÓDIGO: A-AD-GC-F-034** |
| **ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN** | | **FECHA: 24/Jul/2019** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | 20 DE DICIEMBRE 2021 | | |
| CONTRATO __**X**__ CONVENIO __ | No. 1823 | DE FECHA: 27 DE ABRIL 2021 | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PUBLICIDAD EN INTERNET PARA LA DIRECCIÓN DE RECAUDO Y FISCALIZACIÓN 2,13-4 | | |
| CONTRATISTA | CORPORACION COLMEDIOS P&M | | NIT: 820.004.846-7 |
| | R/L. RAMON OLIMPO VARGAS SANDOVAL | | C.C: 6.754.583 |
| INTERVENTOR __ SUPERVISOR | LUZ MERY RODRIGUEZ LOPEZ | | C.C:40.014.587 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO : | VALOR INICIAL : | $ 15.000.000,00 | |
| | APORTE DEPARTAMENTO: | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $ 0,00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | $ 15.000.000,00 | | |
| PLAZO INICIAL | HASTA EL 20 DE DICIEMBRE 2021 | | |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: | De Fecha: | |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: | De Fecha: | |
| PLAZO TOTAL | HASTA EL 20 DE DICIEMBRE 2021 | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 27 DE ABRIL 2021 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____ | De Fecha: | N/A | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° _____ | De Fecha: | N/A | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | HASTA EL 20 DE DICIEMBRE 2021 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | VEINTE (20) DE DICIEMBRE 2021 | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | 11 DE OCTUBRE HASTA EL 20 DE DICIEMBRE | | |
| RBPP N° | 2020 00415 0188 | | |

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 3744 AÑO: 2021, RPC No: 3744 AÑO2021.

En las oficinas de LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ se reunieron los señores, LUZ MERY RODRIGUEZ LOPEZ Interventor / Supervisor, y el señor RAMON OLIMPO VARGAS SANDOVAL 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, caracteristicas 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 (Cuando Aplique) de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 9425594309; 9426241317 Y 9427859204 de los meses OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE de conformidad con la normatividad vigente.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
REVISADO
Laura C. Pinilla Pinilla
Firma: Fecha: 20/12/2021

**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 | 15.000.000,00 | - |
| Amortización Anticipo | - | - |
| Valor a pagar de la presente acta | - | 4.500.000,00 |
| Valor Total actas pagadas | - | 10.500.000,00 |
| Saldo sin ejecutar ( Liberar por el Departamento) | - | - |
| Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique) | - | - |
| **Sumas iguales** | 15.000.000,00 | 15.000.000,00 |

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- 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: 88279100675 | BANCO: BANCOLOMB | AHORROS: X | CORRIENTE: |

*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: Se anexan planillas de seguridad social, certificación de parafiscales e informe de evidencias

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: LUZ MERY RODRIGUEZ LOPEZ
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: CORPORACION COLMEDIOS P&M
R/L. RAMON OLIMPO VARGAS SANDOVAL
CONTRATISTA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
REVISADO
Laura C. Pinilla Pinilla
Firma: _____ Fecha: 20/12/2021

* 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.

**Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratacion** **Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor**