| Fondo Adaptación | **ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE INFORME PERIÓDICO DE ACTIVIDADES** | **Código** | 4-GPY-F-02 |
|---|---|---|---|
| | | **Versión** | 2.0 |
| | | **Fecha** | dic-22 |

| | |
|---|---|
| **OBJETIVO** | Certificar la recepción, revisión y aprobación del informe de actividades realizadas en el desarrollo de un contrato con el Fondo Adaptación, como insumo para la autorización de los pagos correspondientes |

**BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO SE MANIFIESTA**

Que en concordancia con lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y el manual de contratación vigente adoptado por el Fondo Adaptación, se hace constar en la presente acta que en el desarrollo de las actividades de supervisión o interventoría se recibe a satisfacción y se aprueba el informe periódico del siguiente contrato

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CÓDIGO DEL CONTRATO:** | FA-CMA-I-S-098-2022 | | |
| **INFORME APROBADO NÚMERO:** | **5** | | |
| **FECHA DE RADICACIÓN DEL INFORME:** | **21/12/2022** | | |
| **Informe correspondiente a las actividades realizadas en el periodo comprendido entre : (si aplica)** | **1/07/2022** | - | 31/07/2022 |

| | | |
|---|---|---|
| **TIPOLOGÍA DE INFORME PERIÓDICO**<br>(marque con una **X** la tipología del informe aprobado) | **Informe de actividades de obra**<br>(Avance de obra - Actas de obra | |
| | **Informe de interventoría** | |
| | **Informe de actividades**<br>(Contratista persona natural Fondo Adaptación - Supervisores | |
| | **Informe de Consultoría**<br>(Consultor - Gerencias - Operadores) | **X** |
| | **Otros tipos de informe** | |
| | **¿Cuales?** | **Informe 5, Honorarios periodo 1 al 31 de Julio de 2022** |

Certifico como supervisor del contrato **FA-CMA-I-S-098-2022** que el informe adjunto (como parte integral de la presenta acta - en medio magnético), cumple con todas las características de calidad exigidas y dispuestas por el Fondo Adaptación, de acuerdo con los lineamientos y mahuales vigentes de la Entidad

| **Firma y datos del supervisor** | | |
|---|---|---|
| Nombre: | JACQUELINE ANDRADE ZAPATA | **Firma** |
| Cargo: | Jefe Oficina Asesora de Planeación y Cumplimiento (E.) | |
| Fecha: | 31/01/2023 | |
| Empresa (si aplica) : | FONDO ADAPTACION | |

| **Firma y datos del supervisor (adicional si aplica)** | | |
|---|---|---|
| Nombre: | | **Firma** |
| Cargo: | | |
| Fecha: | | |
| Empresa (si aplica) : | | |