# ACTA DE SUPERVISIÓN - INTERVENTORIA
# N° 8 Parcial



Nit CARDER N° 891.410.354-4
Avenida de las Américas N° 46-40

## FECHA ACTA DE RECIBO: 07/11/2023

**Tipo de documento:** Contrato **Número:** 342 2023 **Clase:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**Origen:** **CONTRATACIÓN DIRECTA** **Fecha Elaboración:** 01/03/2023 **Fecha Legalización:** 01/03/2023

**Fecha de Inicio:** 02/03/2023 **Fecha Terminación:** 01/12/2023

**Objeto:** Prestar los servicios profesionales a la subdirección de Gestión Ambiental Sectorial específicamente en las actividades de seguimiento a las concesiones de aguas superficiales superiores a 0.1 litro/segundo en el Departamento de Risaralda.

**PERIODO DE PAGO:** 02/10/2023 **AL** 01/11/2023

### CONTRATO

| | |
|---|---|
| **Vr efectivo del contrato:** | $19,200,000.00 |
| **Adiciones en efectivo:** | $9,600,000.00 |
| **Contrato + Adiciones:** | $28,800,000.00 |
| **Aporte Efectivo Otros:** | $0.00 |
| **Ejecutado actas anteriores:** | $22,400,000.00 |
| **Ejecutado esta acta:** | $3,200,000.00 |
| **Saldo por ejecutar:** | $3,200,000.00 |

**Vr especie del contrato:** **$0.00**

### SIN ANTICIPOS

**Vr entregado:** $0.00

### PAGO ESTA ACTA

| | |
|---|---|
| **Vr ejecutado:** | $3,200,000.00 |
| **Vr menos amortización anticipo:** | $0.00 |
| **Vr a cancelar presente acta:** | $3,200,000.00 |

**Vr total del contrato:** **$28,800,000.00**

**Aportes Obl salud y pensión:** $264,800.00 **Aportes Voluntarios:** $0.00 **Aporte ARP:** $31,200.00

El interventor certifica que el contratista dió cumplimiento al pago de aportes al Sistema de Seguridad Social

**Concepto de pago**
Acta de pago 08, conforme al objeto y alcances del contrato, periodo comprendido entre los días 02-10-2023 a 01-11-2023

**Observaciones**
Se recibe comprobante de cancelación de pago de salud, pensión y ARL correspondiente al mes de Octubre de 2023 e informe de actividades desarrolladas durante el periodo comprendido entre los días 02-10-2023 y 01-11-2023, conforme con el objeto y los alcances del contrato, en formato definido por la Entidad.

### CONTRATISTA

| Identificación | Nombre | Responsable de IVA (S/N) | Régimen (C)omún / (S)implificado |
|---|---|---|---|
| 1093224160 | LUZ ADRIANA LONDOÑO RAMIREZ | N | S |

### MUNICIPIO(S)

| Código Municipio | Nombre |
|---|---|
| 066999 | LOS 14 MUNICIPIOS |

### IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

**Programa:** 4 CONTROL Y SEGUIMIENTO AMBIENTAL
**Proyecto:** 4.3299 Fortalecimiento de la gestión y dirección del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible
**Actividad:** 1 Gestión y desempeño institucional
**Subactividad:** 4 Acciones de seguimiento a trámites ambientales otorgados (Implementación y seguimiento)

| Recurso Pptal | Tipo de Ficha | Ficha Nro | Fecha | Valor | Cert Disp | Reserva N° | Vr. Reserva |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Libre Destinacion | Inversión | 1096 | 29/08/2023 | $9,600,000.00 | 1096 | 1568 | $9,600,000.00 |
| Libre Destinacion | Inversión | 371 | 18/02/2023 | $19,200,000.00 | 369 | 546 | $19,200,000.00 |

El 07/11/2023 se reunieron los abajo firmantes para recibir a satisfacción.

Interventor / Supervisor _____
**42092347** **LUZ CELESTE OSPINA RENDON**

Contratista _____
**1093224160** **LUZ ADRIANA LONDOÑO RAMIREZ**

# ACTA DE SUPERVISIÓN - INTERVENTORIA
# N° 8 Parcial

Nit CARDER N° 891.410.354-4
Avenida de las Américas N° 46-40

**FECHA ACTA DE RECIBO: 07/11/2023**

Elaborado por: Luz Celeste Ospina Rendon
Impreso por: Luz Celeste Ospina Rendon