Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FRF-18	Página 1 de 2
		Versión 7	11/03/2020

INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO

CONTRATO/CONVENIO: | C | C | V | 2 | 0 | 2 | 3 | 6 | 4 | 2 |

De fecha: 06/12/2023
(dd/mm/aaaa)
(Fecha de suscripción del contrato)

N° DE FICHA SGI-ALMERA: ___N/A_____

CONTRATISTA: JOSE AMELIO ESQUIVEL VILLABONA	NIT O CEDULA: 7.184.603-6
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (cuando aplique): JOSE AMELIO ESQUIVEL VILLABONA	
OBJETO: ADQUISICIÓN DE PAQUETES TURISTICOS PARA RECONOCER A LOS MEJORES FUNCIONARIOS A LOS MEJORES FUNCIONARIOS Y EQUIPOS DE TRABAJO EN EL MARCO DEL PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE BOYACA-CORPOBOYACA	
Fecha de inicio: 11/12/2023	Fecha de terminación: 30/12/2023
Plazo inicial del contrato: Se contará a partir del acta de iniciación FGC-03, sin exceder el 30 de diciembre de 2023.	Valor inicial ($):CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS ($47.880.538) ML INCLUIDO IVA
N° de CDP:2023001136	Fecha del CDP:18/07/2023
N° de Registro Presupuestal:2023002772	Fecha del registro:06/12/2023
Entrada a almacén: SI__X__ NO____	Entrada de productos al Centro de Documentación: SI___ NO__X

NOVEDADES DE LA EJECUCIÓN * (si aplica):		
PRORROGA	N°: N/A	Fecha suscripción prorroga: N/A
	Tiempo: N/A	Nuevo plazo: N/A
	Nueva fecha de terminación: N/A	
ADICIÓN	N°: N/A	Fecha suscripción adición: N/A
	Valor ($):N/A	Valor total ($):N/A
SUSPENSIÓN	N°: N/A	Fecha de suspensión: N/A
	Tiempo: N/A	Fecha de reinicio: N/A
Fecha real de terminación (si aplica): 15/12/2023		

De ser necesario inserte filas en la novedad correspondiente

VALOR APORTE CORPOBOYACÁ ($)	VALOR APORTE CONTRAPARTIDA ($)
N/A	**N/A**

Aplica para convenios

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y/o ACTIVIDADES A TENER EN CUENTA PARA ORDENAR EL PAGO					
No.	**DETALLE** (Descripción de la actividad, bien o servicio pactado para el pago parcial y/o total correspondiente)	**CUMPLIMIENTO**			**OBSERVACIONES**
		SI	NO	N/A	
1	Suministro de seis (6) paquetes turísticos mediante el sistema de bonos o tarjetas redimibles para los mejores funcionarios y mejores equipos de trabajo en el marco del plan de incentivos no pecuniarios de la corporación autónoma regional de Boyacá	X			

NOMBRE	VALOR DEL BONO
EQUIPOS DE TRABAJO TERCER LUGAR: YULY NATALIA CAMACHO	$2.089.610
DIANA JUNITA TORRES SAENZ	$11.810.838

INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO

	YAZMIN ELENA GOMEZ SUAREZ	$13.000.000				
	MONICA APARICIO MESA	$5.000.000				
	ANA YANETH GAMBOA BECERRA	$3.000.000				
	ASTRID SUSANA MANCIPE GOMEZ	$5.000.000				

Dichos bonos o tarjetas redimibles podrán usarse en cualquier época del año, para destinos nacionales (tales como: San Andrés, isla Gorgona, Cartagena, Santa Martha, eje cafetero, Amazonas, entre otros) y/o internacionales, (tales como México, Cancún, Cuba, Costa rica, EE. UU, Europa, Perú, Puerto rico, Bahamas, Curazao, Aruba, Jamaica, Argentina, Brasil, entre otros) hasta monto agotable cada bono, para transporte privado y exclusivo. Tiquetes terrestres y /o aéreos en aerolíneas reconocidas, hospedaje en hoteles de cadena reconocidas, alimentación: Desayuno, Almuerzo y Cena, paseos o tours, asistencia médica 24 horas en el destino e impuestos, tasas administrativas free bancarias, (cuando aplique) y de libre escogencia para cada beneficiario.

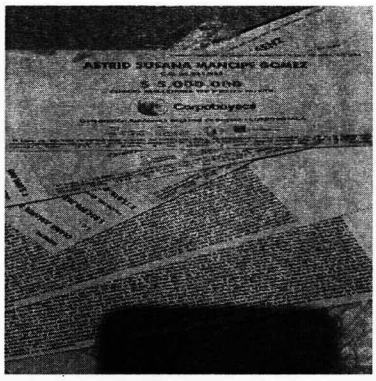
En ningún caso, el dinero es redimible o canjeable por dinero en efectivo ni por ningún producto o servicio diferente al anteriormente estipulado.

El bono es redimible por el monto especifico estipulado y entregados con plazo máximo a 30 de diciembre del 2023.

Si el valor del viaje requerido por el funcionario es mayor al valor del bono, el funcionario puede cancelar el excedente en cualquier forma de pago (efectivo, tarjeta débito o crédito)

Los bonos recreativos de turismo social deberán ser a ala orden del beneficiario, por tanto, no será permitido la posibilidad de canje a persona diferente al mismo.

Previo a hacer efectivos los bonos de turismo social para cada funcionario, el contratista deberá presentar mínimo 3 opciones de fecha y especificaciones técnicas por el monto contratado, para aprobación del funcionario beneficiario y el supervisor, destacando que los precios deberán estar dentro de los rangos del mercado, lo cual podrá ser verificado por el funcionario.





De ser necesario inserte filas.

PROGRAMACION DE PAGOS POR FUENTE:

ASIGNACIÓN DE CODIGO DE FUENTE PARA PAGO					TOTAL VALOR A PAGAR (Σ Valores programados)	$ 47.880.538
	DIGITE EL NUMERO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN FRF-01					
	A ↓	B ↓	C ↓			
CODIGO FUENTE	1.2.3.1.01.01.01	1.3.3.3.01	_____	....		
VALOR PROGRAMADO POR CADA FUENTE	$ 5.880.538	$ 42.000.000	$			

INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO

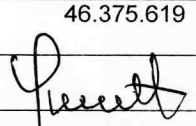
PROGRAMACION DE PAGOS						No. (n) DE PAGOS (x): _____	
MARQUE CON UNA X EL PAGO APLICABLE PARA ESTE INFORME	PAGO N° n/x	DIGITE UNICAMENTE EL CODIGO FUENTE, DE ACUERDO A LA DISTRIBUCION PARA PAGO RELACIONADA EN EL CUADRO SUPERIOR				SALDO INICIAL (TOTAL VALOR A PAGAR)↑	$ 19.921.350
		A	B	C		D	E
		1.2.3.1.01.01.01	1.3.3.3.01	_____	...Inserte columnas de ser necesario	TOTAL PAGO ($) (A+B+C+...)	SALDO DESPUES DEL PAGO (E↑-D)
X	1	$ 5.880.538	$ 42.000.000			$ 47.880.538	$ 0.0

... Insertar filas de ser necesario

ANEXOS:

- Factura o documento equivalente original (para contratos de arrendamiento, solo adjunte este soporte)
- Acta de Inicio (aplica para el primer desembolso)
- Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT actualizado con fecha de impresión no mayor a 30 días, (aplica para todos los desembolsos)
- Certificación bancaria (aplica para todos los desembolsos)
- Fotocopia de aprobación de pólizas (según aplique) (aplica para el primer desembolso o si hay novedad)
- Adición y/o prorroga al contrato (si aplica)
- Comprobante original de entrada a Almacén (si aplica)
- Registro entrega de documentos originales producto de contratos y convenios debidamente diligenciado, (si aplica)
- Certificación o planilla de pago de seguridad social (conforme a lo establecido en el contrato).
- Acta de Terminación y Liquidación (aplica para el último desembolso).
- Valor de las estampillas $ 464.000 (anexar estampillas y consignación)
- Otros cuando se requiera (relacione lo pertinente en el cuadro de observaciones)

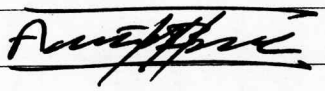
OBSERVACIONES (si aplica):

NOMBRE	YANNETH VARGAS SANCHEZ
CARGO/ROL	**INTERVENTOR/ SUPERVISOR**
NIT/CEDULA	46.375.619
FIRMA	

** De ser necesario copie el anterior cuadro para firma de otro(s) supervisor(es)*

Nota: En mi condición de interventor / supervisor, manifiesto que he revisado, verificado y comprobado que los documentos exigidos necesarios para autorizar el presente desembolso de recursos cumplen con los requisitos formales, por lo tanto, bajo mi absoluta responsabilidad, garantizo la viabilidad del trámite financiero para el pago. *(Art 83 y 84, Ley 1474 de 2011)*

INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO

	Solo para ser diligenciado por el Subdirector responsable del proceso respectivo.	*Solo para ser diligenciado por el encargado de la oficina de Contabilidad*
NOMBRE:	ANA ISABEL BERNAL CAMARGO	
CARGO:	SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
Vo. Bo:		
FECHA:		