ACTA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA

Parcial [X] **Final** [ ]

ADQUISICIONES

FECHA DE EXPEDICION							
Día		Mes		Año			
2	2	1	0	2	0	2	4

INFORMACION GENERAL

Contratista: LIAN BPO S.A.S. CONTRATO No. 32112/2024 - 0

Cédula de Ciudadanía ó Nit. No. **900271394-3**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CENTRO DE CONTACTO PARA LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DEL IGAC A NIVEL NACIONAL

Lugar Ejecución: BOGOTA_D.C. **Fecha aprobación póliza:** **30/07/2024**

Vigencia: **del** 01/08/2024 **Hasta:** 30/12/2024

Termino de ejecución: **del** 01/08/2024 **Hasta:** 30/12/2024

Período Reportado: **01/08/2024** **al** **30/08/2024**

Valor Total **$133,000,000.00** **Honorarios:** **$.00**

Forma de pago: A RAZÓN DE VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE.($26,600,000), POR LOS SERVICIOS INTEGRADOS EN EL BPO, PARA EL IGAC

Reporte de valores a pagar

No. de Pago	Valor del Pago	Saldo por Pagar
1	$26,600,000.00	$106,400,000.00

No. Cuenta Bancaria: 076-076169992542 No. Rubro Presupuestal:

INFORMACION A REPORTAR

Reporte sobre la ejecución del contrato. (indicar cumplimiento del objeto contractual, si lo hubo, describir actividades realizadas y productos recibidos, refiriendo el numeral - literal cumplido del objeto contractual)

El contratista cumplió con la normatividad ambiental aplicable a este contrato SI [X] NO [ ]

El contratista ha cumplido con las obligaciones administrativas técnica, jurídicas y financieras de acuerdo con el objeto contractual desarrollando las siguientes actividades:

el contratista cumplió con la normatividad ambiental aplicable a este contrato si.

el contratista cumplió con las obligaciones generales relacionadas en el número 4.1y las especificas menciandas en el numeral 4.2. de acuerdo al objeto del contrato, relacionad ane la siguiente factura:
fe-10539 por valor de $26.600.000

se adjunta certificación de pago de seguridad social y parafiscales correspondiente al mes de octubre de 2024.

valor total de la factura: $ 26.600.000 millones de pesos

SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)

ERIKA BIBIANA RODRIGUEZ MUÑOZ

NOMBRE **FIRMA**