

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

FECHA PRESENTE ACTA	27 DE DICIEMBRE DE 2023	
CONTRATO <u> </u> CONVENIO <u> X </u>	No. 2476	DE FECHA: 02/06/2023
OBJETO	FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PAZ DE RIO PARA LA VIGENCIA 2023 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA.	
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PAZ DE RIO JAIRO ARTURO CAMARGO HENRANDEZ	NIT: 826.002.718-5 C.C: 74.323.176
INTERVENTOR <u> </u> SUPERVISOR <u> X </u>	HENRY MAURICIO CORREDOR CAMARGO	C.C: 74.370.260
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	\$ 97.182.999.00
	APORTE DEPARTAMENTO:	\$ 0.00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0.00
ADICIONAL N° <u> 001 </u>	VALOR	\$ 9.386.742.00
ADICIONAL N° <u> </u>	VALOR	\$ 0.00
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 106,569,741.00
PLAZO INICIAL	SEIS (06) MESES Y VEINTISEIS (26) DIAS	
PRORROGA N° <u> </u>	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PRORROGA N° <u> </u>	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PLAZO TOTAL	SEIS (06) MESES Y VEINTISEIS (26) DIAS	
FECHA DE INICIACIÓN	02 DE JUNIO DE 2023	
ACTA DE SUSPENSIÓN N° <u> </u>	De Fecha:	NO APLICA
ACTA DE REINICIACIÓN N° <u> </u>	De Fecha:	NO APLICA
FECHA DE TERMINACIÓN	27 DE DICIEMBRE DE 2023	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	NO APLICA	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	N/A	
RBPP N°	2022 00415 0271	

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 5033 AÑO: 2023, RPC No: 11441 AÑO 2023,

En las oficinas de la Secretaría de Salud del Departamento, se reunieron los señores, HENRY MAURICIO CORREDOR CAMARGO Interventor / Supervisor, y JAIRO ARTURO CAMARGO HERNANDEZ 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, características 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° **NO APLICA** del mes (es) **NO APLICA** de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	\$ 34,014,050.00
Sumatoria Amortizaciones	\$ 34,014,050.00
Saldo por Amortizar	\$ 0.00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (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	106,569,741.00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		
Valor Total actas pagadas		106,569,741.00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	106,569,741.00	106,569,741.00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- 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: 309052678	BANCO: BBVA	AHORROS: X	CORRIENTE:
<p>*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.</p>			
OBSERVACIONES O ACLARACIONES:			
<p>No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>Firma: </p> <p>Nombre: HENRY MAURICIO CORREDOR CAMARGO INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Firma: </p> <p>Nombre: JAIRO ARTURO CAMARGO HERNANDEZ CONTRATISTA</p> </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">   </div>			
<p>* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.</p>			
<p>ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE</p> <p>ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)</p> <p>ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)</p> <p>ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.</p>			