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

FECHA PRESENTE ACTA	19 de junio de 2020 ✓		
CONTRATO X CONVENIO ____	No.1533	DE FECHA: 28 de Abril de 2020 ✓	
OBJETO	ADQUISICIÓN Y SUMINISTRO DE RACIONES DE CAMPAÑA PARA LA ATENCIÓN Y RESPUESTA A EMERGENCIAS ✓		
CONTRATISTA	JOSE AMELIO ESQUIVEL VILLABONA ✓		NIT: 7,184,603-6 ✓
			C.C:7,184,603 ✓
INTERVENTOR X SUPERVISOR ___	GERMÁN RAFAEL BERMUDEZ ARENAS ✓		C.C: 7.177.731 ✓
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 149.980.000,00 ✓	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° N/A	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° N/A	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 149.980.000,00 ✓		
PLAZO INICIAL	8 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO ✓		
PRORROGA N° N/A	Tiempo:N/A	De Fecha:N/A	
PRORROGA N° N/A	Tiempo:N/A	De Fecha:N/A	
PLAZO TOTAL	8 DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO ✓		
FECHA DE INICIACIÓN	13 DE MAYO DE 2020 ✓		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° 1	De Fecha: 15 DE MAYO DE 2020 ✓		
ACTA DE PRÓRROGA 1 DE LA SUSPENSIÓN N° 1	De Fecha: 26 DE MAYO DE 2020 ✓		
ACTA DE PRÓRROGA 2 DE LA SUSPENSIÓN N° 1	De Fecha: 04 DE JUNIO DE 2020 ✓		
ACTA DE REINICIACIÓN N° 1	De Fecha: 16 DE JUNIO DE 2020 ✓		
FECHA DE TERMINACIÓN	20 DE MAYO DE 2020 ✓		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	21 DE JUNIO DE 2020 ✓		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DEL 13 DE MAYO AL 14 DE MAYO Y DEL 16 DE JUNIO DE 2020 A 19 DE JUNIO DE 2020 ✓		
RBPP N°	N/A		

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QÜE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:2844 AÑO: 2020 ✓

En las oficinas de Despacho-Unidad Administrativa Especial para la gestión del riesgo de Desastres se reunieron los señores, GERMÁN RAFAEL BERMUDEZ ARENAS Interventor / Supervisor, y el señor JOSÉ AMELIO ESQUIVEL VILLABONA 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, caracteristicas 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° N/A del mes (es) N/A de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 74.990.000,00 ✓
Sumatoria Amotizaciones	$ 74.990.000,00 ✓
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (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	149.980.000,00 ✓	
Amortización Anticipo		74.990.000,00 ✓
Valor a pagar de la presente acta		74.990.000,00 ✓
Valor Total actas pagadas		
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		-
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		-
Sumas iguales	149.980.000,00 ✓	149.980.000,00 ✓

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- 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: 795-000005-60 ✓	BANCO: BANCOLOMBIA ✓	AHORROS: X ✓	CORRIENTE:

*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.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: GERMAN RAFAEL BERMUDEZ ARENAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: JOSE AMELIO ESQUIVEL VILLABONA
CONTRATISTA

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARIA CONTRATACIÓN
REVISADO
Laura Carmenza Pinilla Pinilla
FIRMA:

Fecha: 24/08/2020

Original: Archivo Carpeta Secretaria de Contratacion Copias: Orden de Pago Tesoreria, Contratista, Supervisor y/o interventor