

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

FECHA PRESENTE ACTA	DICIEMBRE DE 2020	
CONTRATO ☒ CONVENIO	No. 2120	DE FECHA: 01/07/2020
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INTERPRETE DE LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA, AL SERVICIO DE LA SUBDIRECCIÓN DE COBERTURA Y RURALIDAD EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO "APOYO PARA LA GESTIÓN DE EDUCACIÓN INCLUSIVA EN EL MARCO DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA DEL DECRETO 1421 DEL 29 DE AGOSTO DE 2017, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	
CONTRATISTA	JEISSON LEONARDO BARRERA CASTRO	NIT: 1069262430-1099262430-1 C.C: 1069262430 C.C: 7300498
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	LUIS ALEJANDRO LANCHEROS	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO	VALOR INICIAL	\$ 13.788.000,00
	APORTE DEL DEPARTAMENTO	\$ 0,00
	APORTE DE CONTRAPARTE	\$ 0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 0,00
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 13.788.000,00
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES Y CERO (0) DÍAS	
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A
PLAZO TOTAL	SEIS (6) MESES Y CERO (0) DÍAS	
FECHA DE INICIACIÓN	01/07/2020	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A	
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A	
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2020	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	01/12/2020 al 31/12/2020	
RBPP N°	2020 00415 0039	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No. 4501 AÑO: 2020 RPC No. AÑO

En las oficinas de OFICINA ASESORA GESTIÓN ESTRATÉGICA SECTOR EDUCACIÓN se reunieron los señores, LUIS ALEJANDRO LANCHEROS Interventor Supervisor y el señor JEISSON LEONARDO BARRERA CASTRO 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, 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° 9413329683 del mes (es) diciembre de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	\$0,00
Sumatoria Amortizaciones	\$0,00
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 al 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	\$ 13.788.000,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 2.298.000,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 11.490.000,00
Saldo por ejecutar (Liberar por el Departamento)	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento	\$ 0,00	\$ 0,00
Sumas iguales	\$ 13.788.000,00	\$ 13.788.000,00

*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 al cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

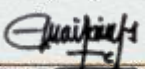
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 88204481371	BANCO: Bancolombia S.A.	AHORROS: ☒	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: LUIS ALEJANDRO LANCHEROS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: 
Nombre: JEISSON LEONARDO BARRERA CASTRO
CONTRATISTA

Radicado No. S-2020-000328-EDUDTP

* 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.