MINERALES
LA LUZ S.A.S
Nit: 900.200.741-2

LA SUSCRITA ASISTENTE ADMINISTRATIVO DE MINERALES LA LUZ S.A.S

CERTIFICA :

Que el Doctor, **CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA**, identificado con cedula de ciudadanía 4.208.216, expedida en Paz de Rio (Boy), y T.P 109853 DEL C.S DE LA J. Se encuentra vinculado a esta Empresa desde el 08 de Enero de 2008, hasta el 22 de diciembre de 2012 y del 08 de enero de 2.015 a la fecha, desempeñándose como Director Jurídico.

La presente se expide en Duitama, a solicitud del interesado a los SEIS (06) días del mes de NOVIEMBRE del año DOS MIL QUINCE (2.015).

Cordialmente,

MINERALES LA LUZ NIT 900200741

MARTHA CECILIA BONILLA
Asistente administrativo

Tel: 7625761
mineraleslaluz@gmail.com
Calle 11A Nº 32 -73 Duitama - Boyacá
Cels: 3214913984 - 3108524924 - 3214913963

PRODICARBONES ltda.

NIT: 900049176-4

PRODICARBONES LTDA

CERTIFICA

Que el Dr. **CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA** identificado con C.C. No 4.208.216 de Paz de Río, y T. P. 109.853 del C. S. de la J; presta sus servicios profesionales de ABOGADO en asuntos civiles y administrativos a esta empresa desde Enero de 2007 hasta la 27 de Enero del 2013.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 18 días del mes de febrero de 2015.

Atentamente,

PRODICARBONES ltda
Otoniel Amaya
Gerente

13449811

Jauer Otoniel Amaya Estupiñan

Gerente

Cel: 3112628121

Oficina: Calle 9B No. 31A-06 - Duitama Boyacá * Telefax: (098) 761 2670 * Cel.: 311 262 8121 - 311 850 0239
Planta: Km. 1 Via Tasco - Sogamoso * Cel.: 313 872 1157
www.prodicarbones.com * E-mail: otoniel.amaya@gmail.com * gerencia@prodicarbones.com

Consorcio Grupo

Bogotá D.C., 22 de Septiembre de 2014.

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente CERTIFICAMOS, que el señor **CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 4.208.216 de Paz de Rio, trabaja con nuestra empresa **CONSORCIO GRUPO BUREAU VERITAS - TECNICONTROL,** en el cargo de **ABOGADO,** desde el 29 de Enero de 2013, con contrato laboral a Término Indefinido. Realizando funciones de evaluación de títulos mineros de toda clase de mineral en todo el territorio nacional y dentro de los que determina el contrato referido para el grupo número 2, determinando obligaciones de carácter económico, legal y contractual, realizando informes en donde contemplan la realidad técnica y legal de los mismos, como informe interdisciplinario, presentando control de calidad a los informes, dentro del marco de apoyo a la Fiscalización Minera.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,

NUBIA DAZA HEREDIA
Coordinadora de Recursos Humanos.

Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 3
		CÓDIGO: GC-P06-24
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN.		FECHA: 22/Feb/2016

FECHA PRESENTE ACTA	Agosto 29 del 2016		
CONTRATO X CONVENIO ____	421	DE FECHA:	19/02/2016
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYO DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO EN LA DIRECCION DE GRUPOS POBLACIONALES DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO EN TODO EL DEPARTAMENTO, BOYACÁ, CENTRO ORIENTE".		
CONTRATISTA	CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA		NIT: 4208216-3
			C.C: 4.208.216
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEÓN		C.C: 23.782.019
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 19.674.180,00	
	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	$ 19.674.180,00		
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES		
PRORROGA N° N.A.	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PRORROGA N° N.A.	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PLAZO TOTAL	SEIS (6) MESES		
FECHA DE INICIACIÓN	19 de febrero de 2016		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° N.A.	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° N.A.	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	18 de agosto de 2016		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A.		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 19 de Julio de 2016 al 18 de Agosto de 2016.		
RBPP N°	2016-15000-0036		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: **1133** AÑO: **2016**.

En las oficinas de Secretaria de Desarrollo Humano se reunieron los señores, **ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON** Supervisor y el señor **CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA** como 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 de acuerdo a la(s) planilla (s) N° **8455832870 Y 8456537418** del mes (es) de **JULIO y AGOSTO** respectivamente, de conformidad con la normatividad vigente.

2016 AUG 30 PM 2:22

CONTROL ANTICIPOS

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

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	19.674.180,00	
Amortización Anticipo		-
Valor a pagar de la presente acta		3.279.030,00
Valor Total actas pagadas	-	16.395.150,00
Saldo por ejecutar		-
Sumas iguales	19.674.180,00	19.674.180,00

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

No. CUENTA: **262-220880-56**	BANCO: **BANCOLOMBIA**	AHORROS:	CORRIENTE: **X**

*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: ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON
SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA
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)

Original: Archivo Carpeta Dirección de Contratación (Secretaria de Hacienda) Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

3108524924

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 3**
		CÓDIGO: GC-P06-F24
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		**FECHA: 22/Feb/2016**

FECHA PRESENTE ACTA	29 DE DICIEMBRE 2016		
CONTRATO X CONVENIO _____	No. 1928	DE FECHA:	12/09/2016
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN DERECHO PARA APOYO DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO EN TODO EL DEPARTAMENTO, BOYACÁ, CENTRO ORIENTE"		
CONTRATISTA	CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA		NIT. 4.208.216-3 C.C. 4.208.216
INTERVENTOR __ SUPERVISOR X	ELSA MARLEN MANRIQUE PULGAR		C.C. 24.065.081
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 10.930.100,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 10.930.100,00	
PLAZO INICIAL		TRES (3) MESES Y DIEZ (10) DIAS	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PLAZO TOTAL		TRES (3) MESES Y DIEZ (10) DIAS	
FECHA DE INICIACIÓN		12 de Septiembre de 2016	
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN		21 de Diciembre de 2016	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL		N.A	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR		Del 12 de Diciembre de 2016 al 21 de Diciembre de 2016	
RBPP N°		2016-15000-0036-A3	

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: **5620** AÑO: **2016**

En las oficinas de Secretaria de Desarrollo Humano se reunieron los señores, **ELSA MARLEN MANRIQUE PULGAR** Supervisor, y el señor **CARLOS ELIECER NÚÑEZ QUIROGA**, 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 y Riesgos profesionales de acuerdo a la planilla N° 8459484017 del mes de Diciembre de 2016 de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

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

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE HACIENDA
TUNJA, 30 DIC 2016
HORA: _____
FIRMA _____

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	10.930.100,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		1.093.010,00
Valor Total actas pagadas		9.837.090,00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	10.930.100,00	10.930.100,00

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

No. CUENTA: 262-220880-56	BANCO: BANCOLOMBIA	AHORROS:	CORRIENTE: x

*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: ELSA MARLEN MANRIQUE PULGAR
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:
Nombre: CARLOS ELIECER NUNEZ QUIROGA
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

Original: Archivo Carpeta Dirección de Contratación (Secretaria de Hacienda) Copias: Orden de Pago Tesoreria, Contratista, Supervisor y/o Interventor

Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 3
		CÓDIGO: GC-P06-F24
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 22/Feb/2016

FECHA PRESENTE ACTA	20 DE DICIEMBRE 2017		
CONTRATO _X_ CONVENIO ___	No. 0386	DE FECHA:	25/01/2017
OBJETO	OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN DERECHO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO DE LA GOBERNACION DE BOYACA, DENTRO DEL PROYECTO "APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL DE LA SECRETARÍA DE DESARROLLO HUMANO".		
CONTRATISTA	CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA		Nit: 4.208.216-3
			C.C: 4.208.216
INTERVENTOR __ SUPERVISOR _X	LUCILA ESPERANZA PEREZ PRECIADO		C.C: 30,303,843
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 26.400.000,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° ___1___	VALOR	$ 7.260.000,00	
ADICIONAL N° ___2___	VALOR	$ 2.200.000,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 35.860.000,00		
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES.		
PRORROGA N° ___1__	Tiempo: DOS (2) MESES Y (6) DIAS	De Fecha: 22 DE SEPTIEMBRE 2017	
PRORROGA N° ___2__	Tiempo: VEITE (20) DIAS	De Fecha: 29 DE NOVIEMBRE 2017	
PLAZO TOTAL	DIEZ (10) MESES Y VEINTISEIS (26) DIAS		
FECHA DE INICIACIÓN	25 DE ENERO 2017		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: N.A.		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: N.A.		
FECHA DE TERMINACIÓN	24 DE SEPTIEMBRE DE 2017		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	20 DE DICIEMBRE 2017		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 25 de noviembre a 20 de diciembre 2017		
RBPP N°	2016-15000-0256		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1332 AÑO: 2017 Y RPC No: 7176 AÑO: 2017 Y RPC No: 9821 AÑO: 2017

En las oficinas de Secretaria de Desarrollo Humano se reunieron la señora LUCILA ESPERANZA PEREZ PRECIADO Interventor / Supervisor y el señor CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA, 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 y Riesgos profesionales de acuerdo a la(s) planilla (s) N°8471823537 - 8472986056 del mes (es)_NOVIEMBRE Y_DICIEMBRE de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

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

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	35.860.000,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		2.860.000,00
Valor Total actas pagadas		33.000.000,00
Saldo sin ejecutar		-
Valor a Reintegrar al Departamento		-
Sumas Iguales	35.860.000,00	35.860.000,00

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

No. CUENTA: 262-220880-56	BANCO: Banco Colombia	AHORROS:	CORRIENTE: X

*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: LUCILA ESPERANZA PEREZ PRECIADO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:
Nombre: CARLOS ELIECER NUNEZ QUIROGA
CONTRATISTA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE HACIENDA
TUNJA, 21 DIC 2017
HORA:
FIRMA

* 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.

Original: Archivo Carpeta Dirección de Contratación (Secretaría de Hacienda) Copias: Orden de Pago Tesoreria. Contratista, Supervisor y/o Interventor

Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 4
		CÓDIGO: GC-P06-F24
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 15/Mar/2018

FECHA PRESENTE ACTA	29 DE AGOSTO 2018		
CONTRATO **X** CONVENIO	No. 0516	DE FECHA:	15/01/2018
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO DENTRO DEL PROYECTO DENOMINADO " APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO EN EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS 2018 DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2016-2019".		
CONTRATISTA	CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA		NIT: 4,208,216_3 C.C. 4,208,216
INTERVENTOR __ SUPERVISOR **X**	ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON		C.C: 23,782,019
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 24.750.000,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 24.750.000,00		
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES Y QUINCE (15) DIAS		
PRORROGA N° ____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PRORROGA N° ____	Tiempo:N.A	De Fecha: N.A	
PLAZO TOTAL	SIETE (7) MESES Y QUINCE (15) DIAS		
FECHA DE INICIACIÓN	15 DE ENERO DE 2018		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	29 DE AGOSTO DE 2018		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 15 DE AGOSTO AL 29 DE AGOSTO DE 2018		
RBPP N°	2017-15000-0252		

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QÚE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: **640** AÑO. **2018**

En las oficinas de Secretaria de Desarrollo Humanose reunieron los señores, **ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON** Supervisor, y el señor **CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA** 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 y Riesgos profesionales de acuerdo a la planilla N° 6481818766 del mes de Agosto de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

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

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	24.750.000,00	-
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		1.650.000,00
Valor Total actas pagadas		23.100.000,00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique):		
Sumas iguales	24.750.000,00	24.750.000,00

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

No. CUENTA. 262- 220880-66	BANCO: BANCOLOMBIA	AHORROS:	CORRIENTE: X

*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

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE HACIENDA
TUNJA, 11 SEP 2018
HORA: 3:43

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

Firma:
Nombre: ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:
Nombre: CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA
CONTRATISTA
FIRMA

* 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	FORMATO	VERSIÓN: 5
		CÓDIGO: GC-P06-F24
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 15/Nov/2018

FECHA PRESENTE ACTA	dic-18		
CONTRATO X CONVENIO ____	1918	DE FECHA:	31/08/2018
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO DENTRO DEL PROYECTO DENOMINADO " APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO EN EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y METAS 2018 DEL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2016-2019".		
CONTRATISTA	CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA		NIT: 4,208,216_3
			C.C: 4,208,216
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON		C.C: 23,782,019
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 13.833.333,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° ____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° ____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 13.833.333,00		
PLAZO INICIAL	TRES (3) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS		
PRORROGA N° ____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PRORROGA N° ____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PLAZO TOTAL	TRES (3) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS		
FECHA DE INICIACIÓN	31 DE AGOSTO DE 2019		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: N,A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	29 DE DICIEMBRE DE 2018		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	30 de noviembre a 29 de diciembre de 2018		
RBPP N°	2017-15000-0252		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: **6131** AÑO: **2018**

En las oficinas de Secretaria de Desarrollo Humano se reunieron los señores, **ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON** Interventor / Supervisor y el señor **CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA** 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 de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 8486999698 del mes noviembre de conformidad con la normatividad vigente.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE HACIENDA
23 ENE 2019
FUNCIONARIO
HORA:
FIRMA

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 0,00
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	13.833.333,00	
Amortización Anticipo		-
Valor a pagar de la presente acta		3.333.333,00
Valor Total actas pagadas	-	10.500.000,00
Saldo por ejecutar		-
Sumas iguales	13.833.333,00	13.833.333,00

**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: 262- 220880-56	BANCO: BANCOLOMBIA	AHORROS:	CORRIENTE: X

*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: ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA
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.

Original: Archivo Carpeta Dirección de Contratación (Secretaria de Hacienda) Copias: Orden de Pago Tesoreria, Contratista, Supervisor y/o Interventor

Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 5
		CÓDIGO: GC-P06-F24
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 15/Nov/2018

FECHA PRESENTE ACTA	27/06/2019		
CONTRATO X CONVENIO _____	No. 682	DE FECHA: 23/01/2019	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO PARA APOYO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO EN EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO PARA LOS DIFERENTES PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES A EJECUTAR EN EL 2019 EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA		
CONTRATISTA	CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA		NIT:4208216--3
			C.C: 4208216
INTERVENTOR SUPERVISOR	ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON		C.C: 23782019
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ $ 20.600.000.00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0.00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ $ 20.600.000.00		
PLAZO INICIAL	CINCO (5) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	CINCO (5) MESES Y CERO (0)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	23/01/2019		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	22/06/2019		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	23 DE MARZO A 22 DE JUNIO DE 2019		
RBPP N°	2018 15000 0262		

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 885 AÑO: 2019, RPC No: _AÑO,
En las oficinas de SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL se reunieron los señores, ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON Interventor / Supervisor, y el señor CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA 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° 8490441339 , 8493349656 , 8493349339 , 8493349374 y 8491285062 del mes (es) marzo , abril , mayo y junio 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 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	$ 20.600.000,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$ 12.360.000
Valor Total actas pagadas		$ 8.240.000
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	$ 20.600.000,00	$ 20.600.000,00

*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 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:26222088056	BANCO: BANCOLOMBIA	AHORROS:	CORRIENTE:X

*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: ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:
Nombre: CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2019-000302-SECIS
* Si se requieren se pueden adicionar más 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.

TUNJA, 19 JUL 2019

Original: Archivo Carpeta Dirección de Contratación (Secretaría de Hacienda) Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

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

FECHA PRESENTE ACTA	DICIEMBRE DE 2019		
CONTRATO X CONVENIO	No. 2690	DE FECHA: 02/07/2019	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO PARA APOYO AL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL EN EJECUCION DEL PROYECTO DENOMINADO APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO HUMANO PARA LOS DIFERENTES PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES A EJECUTAR EN EL 2019 EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA		
CONTRATISTA	CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA		NIT:4208216-3
			C.C:4208216
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON		C.C:23782019
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 14.299.833,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° 1	VALOR	$ 6.008.333,00	
ADICIONAL N°	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 20.308.166,00	
PLAZO INICIAL	TRES (3) MESES Y VEINTINUEVE (29)DÍAS		
PRORROGA N° 1	Tiempo: UN (1) MES Y VEINTE (20)DÍAS	De Fecha: 30/10/2019	
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PLAZO TOTAL	CINCO (5) MESES Y DIECIOCHO (18)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	02/07/2019		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	30/10/2019		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	20/12/2019		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	1 de noviembre a 20 de diciembre 2019		
RBPP N°	2018 15000 0262 A4		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 6343 AÑO: 2019, RPC No 9835 AÑO 2019.

En las oficinas de SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL se reunieron los señores, ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON Interventor / Supervisor y el señor CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA 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° 9400015885 y 9400962053 del mes (es) noviembre y 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 financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun 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	$ 20.308.166,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 6.008.333,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 14.299.833,00
Saldo por ejecutar (Liberar por el Departamento)	$ 0,00	$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento	$ 0,00	$ 0,00
Sumas iguales	$ 20.308.166,00	$ 20.308.166,00

**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: 26222088056	BANCO: Bancolombia S.A.	AHORROS:	CORRIENTE:X

*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: ADRIANA DEL PILAR CAMACHO LEON
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:
Nombre: CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2019-000867-SECIS
* 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.

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

26 DIC 2019
HORA:
FIRMA

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

FECHA PRESENTE ACTA	25/08/2020		
CONTRATO __X___ CONVENIO _____	No. 181	DE FECHA: 21/01/2020	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO PARA APOYO DE LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL DENTRO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO Y APOYO DE LA GESTION SOCIAL PARA LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES QUE ATIENDE LA SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL AÑO 2020 EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA"		
CONTRATISTA	CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA		NIT:4208216-3 : C.C:4208216
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	LINA CECILIA CHIQUILLO ORTIZ		C.C:33368798
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 11.226.000,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° 1 _____	VALOR	$ 5.613.000,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 16.839.000,00	
PLAZO INICIAL	TRES (3) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° 1_____	Tiempo: UN (1) MES Y QUINCE (15)DÍAS	De Fecha: 17/04/2020	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PLAZO TOTAL	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	21/01/2020		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	20/04/2020		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	04/06/2020		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	21 de marzo a 4 de junio 2020		
RBPP N°	2019 00415 0389		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 362 AÑO: 2019, RPC No 2634 AÑO 2020.

En las oficinas de SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL se reunieron los señores, LINA CECILIA CHIQUILLO ORTIZ Interventor / Supervisor y el señor CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA 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° 9406967700 , 9406967829 , 9406967899 del mes (es) abril, mayo, junio 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 financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun 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	$ 16.839.000,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 9.355.000,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 7.484.000,00
Saldo por ejecutar (Liberar por el Departamento)	$ 0,00	$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento	$ 0,00	$ 0,00
Sumas iguales	$ 16.839.000,00	$ 16.839.000,00

**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: 26222088056	BANCO: Bancolombia S.A.	AHORROS:	CORRIENTE:X

*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: LINA CECILIA CHIQUILLO ORTIZ
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2020-000739-SECIS
* 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.

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor