

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	GESTIÓN CONTRATACION	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FGC- 04	Página 1 de 1
	Versión 05	16-06-2014	
ACTA DE TERMINACION			

CONTRATO/CONVENIO:

C	D	S	2	0	2	1	0	3	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

de fecha: 04/02/2021
 *(dd/mm/aaaa)
 (*Fecha de suscripción del contrato)

CONTRATISTA/EJECUTOR	:	MEDIA COMMERCE PARTNERS S.A.S
NIT ó C. C. N°	:	819006966
PARTE CONVENIENTE (Aplica para Convenios y cuando el ejecutor sea CORPOBOYACÁ)	:	NA
RUBRO PRESUPUESTAL	:	Transparencia y fortalecimiento TIC
CODIGO PRESUPUESTAL	:	223203041010102
INTERVENTOR / SUPERVISOR	:	ALFREDO ALBERTO ORJUELA PEÑA del 24/07/2020 al 30/09/2021 y del 28/10/2021 hasta la liquidación del contrato Profesional Universitario G-10 Subdirección de Planeación y Sistemas de Información FABIO COCUNUBO CORREA del 01/10/2021 al 27/10/2021 Profesional Universitario G-10 Subdirección de Planeación y Sistemas de Información
OBJETO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CONECTIVIDAD A INTERNET DEDICADO PARA LOS EQUIPOS DE CÓMPUTO DE LAS SEDES DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ, UBICADA EN TUNJA, SOATÁ, SOCHA, PAUNA, MIRAFLORES Y AQUITANIA DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS QUE OBRAN EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.		
DURACION	:	A partir de la suscripción del Acta de inicio y hasta cumplir 8 meses con servicio de internet en cada sede, sin exceder el 30 de noviembre de 2021
VALOR INICIAL	:	SESENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL TRECIENTOS TREINTA PESOS (\$67.600.330)
FECHA DE INICIACIÓN	:	10/02/2021
FECHA DE TERMINACIÓN	:	30/11/2021
FORMA DE PAGO: La Corporación pagará al contratista así: Un (1) pago por el servicio de instalación, una vez se haya realizado en todas las sedes, previa presentación de factura por parte del contratista, suscripción del acta de recibo a satisfacción en el Formato FRF-18 INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO por parte del supervisor designado por la entidad, presentación de certificado de pago de los aportes al Sistema General Seguridad Social Integral y demás aportes según corresponda de las obligaciones laborales, y Ocho (8) pagos mensuales por concepto de la prestación del servicio de internet una vez se haya prestado, previa presentación de la respectiva factura por parte del contratista, suscripción del acta de recibo a satisfacción en el Formato FRF-18 INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO por parte del supervisor designado por la entidad, presentación de certificado de pago de los aportes al Sistema General Seguridad Social Integral y demás aportes según corresponda de las obligaciones laborales. Nota1: Como requisito adicional para cada desembolso el contratista debe anexar copia del recibo de consignación del pago de las estampillas y las estampillas Pro-Uptc por el 1% del valor neto de la factura antes de impuestos, según Ordenanza 030 de 2005 de la Gobernación de Boyacá. Nota2: Para el último pago, se debe suscribir acta de terminación y acta de liquidación del mismo, y demás documentos requeridos para el pago.		

Jgs

A.

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	GESTIÓN CONTRATACION	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FGC- 04	Página 2 de 1
		Versión 05	16-06-2014
ACTA DE TERMINACION			

NOVEDADES EN LA EJECUCION

VALOR ADICION	:	NA
VALOR TOTAL *	:	NA
PLAZO ADICIONADO	:	NA
PLAZO TOTAL **	:	NA
TIEMPO DE SUSPENSION (si aplica)	:	NA
FECHA DE TERMINACION ANTICIPADA (si aplica)	:	NA
PLAZO REAL EJECUTADO***	:	NA
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	:	NA
OBSERVACIONES:		
El contratista cumplió con el objeto contractual de acuerdo a lo establecido en la orden de compra No 63860 de la de la Tienda Virtual del Estado Colombiano –TVEC y Bajo el contrato interno No CDS 2021-030 derivado de la orden de compra.		

* Sumatoria del Valor Inicial y Valor de la Adición

** Sumatoria del plazo inicial y del Plazo Adicionado

*** Diferente al plazo total (Aplica cuando hay terminación anticipada)

A los 30 días del mes de noviembre de 2021, los firmantes se reúnen, con el objeto de dar por **terminado** el Contrato X, Convenio__ (Marque con una X según aplique)



CONTRATISTA
CLAUDIA PATRICIA JIMÉNEZ URIBE
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No. 42.102.540





SUPERVISOR
ALFREDO ORJUELA PEÑA
C.C. No. 7.171.355