



ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN

FECHA DE EXPEDICIÓN (08/05/2025)

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No:	FECHA DE SUSCRIPCIÓN (dd/mm/aaaa)	RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR	NIT / CEDULA DE CIUDADANÍA No:
144821	11/04/2025	PANAMERICANA OUTSOURCING S.A.	830077655

TIPO DE CONTRATO

- ORDEN DE COMPRA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTERVENTORÍA CONSULTORÍA
 ADQUISICIÓN DE BIENES OBRA PÚBLICA

OBJETO DEL CONTRATO

Adquisición de radios de comunicación para el esquema de seguridad del despacho del Ministro de Igualdad y Equidad.

FECHA DE INICIO

11/04/2025

FECHA DE TERMINACIÓN

12/05/2025

FORMA DE PAGO

- MENSUALIDADES VENCIDAS CONTRA ENTREGA OTRA : UNICO PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VIGENCIA ANTERIOR	VIGENCIA ACTUAL	VIGENCIA FUTURA	TOTAL
		\$ 4.932.550,00		\$ 4.932.550,00
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL(CDP) No.	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CDP (DD/MM/AAAA)	REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO (COM) No.		FECHA DE EXPEDICIÓN DEL COM (DD/MM/AAAA)
No. CDP -VIGENCIA ANTERIOR		No RP - VIGENCIA ANTERIOR		
No. CDP - VIGENCIA ACTUAL	9525	1/04/2025	No RP - VIGENCIA ACTUAL	42725
No. CDP - VIGENCIA FUTURA		No RP - VIGENCIA FUTURA		11/04/2025

INFORMACION DEL PAGO CERTIFICADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	FACTURA No.	FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA FACTURA (dd/mm/aaaa)	VALOR DE LA FACTURA (INCL IVA)	SUBTOTAL PAGOS ACUMULADOS	PAGO No. ó PERÍODO CERTIFICADO	SALDO POR EJECUTAR
\$ 4.932.550,00	4100051	7/05/2025	\$ 4.932.550,00	\$ 0,00	UNICO PAGO	\$ 0,00
TOTAL	\$ 4.932.550,00		\$ 4.932.550,00	\$ 0,00		\$ 0,00

EVALUACION PARCIAL DEL PROVEEDOR PARA EL PERIODO CERTIFICADO

ASPECTOS A EVALUAR	BUENO	REGULAR	MALO
Cumplimiento del objeto del contrato	95		
Oportunidad (En la entrega de la obra, bien, servicio y/o producto)	95		
Oportunidad (En la entrega de informes y anexos)	95		
Servicio Pos-venta	100		
CALIFICACIÓN DEL PERÍODO Y/O PAGO CERTIFICADO	96,25	BUENO	

¿EL SUPERVISOR DEL CONTRATO RECIBE A SATISFACCIÓN LA OBRA, BIEN, SERVICIO Y/O PRODUCTO, Y RECOMIENDA TRAMITAR LA CUENTA DEL PAGO Ó PERIODO CERTIFICADO?

EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA NEGATIVA, DEBERÁ INDICAR EN EL ÍTEM OBSERVACIONES, LAS RAZONES QUE MOTIVAN LA RECOMENDACIÓN, ADEMÁS DE DAR INICIO A LAS ACCIONES A QUE HAYA LUGAR

Anexos:

- Factura
 Informe, producto y/o servicio
 Planilla de Seguridad Social o certificado de parafiscales
 Entrada Almacén (Si aplica)

<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA
<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NA

Otros :

SUPERVISOR DEL CONTRATO
 Nombre: DIANA PATRICIA MONTENEGRO BELTRÁN
 Cargo: Subdirectora Administrativa y Financiera
 Firma: *Diana Montenegro*

OBSERVACIONES

EVALUACION FINAL DEL PROVEEDOR

SUMATORIA DE LAS CALIFICACIONES DE LOS PERÍODOS Y/O PAGOS CERTIFICADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	No. DE PAGOS Y/O PERÍODOS CERTIFICADOS	CALIFICACIÓN FINAL
96	1	96
		BUENO

Si usted copia o imprime este documento, el Ministerio de Igualdad y Equidad lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte a la oficina Asesora de Planeación.