 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	RECURSOS FINANCIEROS Y FÍSICOS		
		FORMATO DE REGISTRO		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FRF-18	Página 1 de 3	
		Versión 7	11/03/2020	
INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO				

 CONTRATO/CONVENIO:

C	C	V	2	0	2	3	3	9	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 De fecha: 06/07/2023
 (dd/mm/aaaa)

(Fecha de suscripción del contrato)

 N° DE FICHA SGI-ALMERA: N/A

CONTRATISTA: CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	NIT O CEDULA: 860.007.336-1
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (cuando aplique): R/L SUPLENTE. NESTOR ALFONSO FERNANDEZ DE SOTO VALDERRA	
OBJETO: ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE TELEFONIA MÓVIL PARA GARANTIZAR LA ACCESIBILIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA ENTIDAD PARA LOS DIFERENTES USUARIOS, REALIZANDO REPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS ACTUALES PROPIEDAD DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS ESTUDIOS PREVIOS.	
Fecha de inicio: 07 de julio de 2023	Fecha de terminación: 06 de agosto de 2023
Plazo inicial del contrato: Un (1) mes contado a partir de la suscripción del acta de iniciación y sin exceder el 30 de diciembre de 2023.	Valor inicial (\$): 13.940.000
N° de CDP: 2023001047	Fecha del CDP: 06/07/2023
N° de Registro Presupuestal: 2023001392	Fecha del registro: 06/07/2023
Entrada a almacén: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Entrada de productos al Centro de Documentación: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

NOVEDADES DE LA EJECUCIÓN * (si aplica):		
PRORROGA	N°: N/A	Fecha suscripción prorroga: N/A
	Tiempo: N/A	Nuevo plazo: N/A
	Nueva fecha de terminación: N/A	
ADICIÓN	N°: N/A	Fecha suscripción adición:
	Valor (\$):	Valor total (\$):
SUSPENSIÓN	N°: N/A	Fecha de suspensión:
	Tiempo:	Fecha de reinicio:
Fecha real de terminación (si aplica): 04/08/2023		


*De ser necesario inserte filas en la novedad correspondiente

VALOR APORTE CORPOBOYACÁ (\$)	VALOR APORTE CONTRAPARTIDA(\$)
-------------------------------	--------------------------------

Aplica para convenios

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y/o ACTIVIDADES A TENER EN CUENTA PARA ORDENAR EL PAGO					
No.	DETALLE (Descripción de la actividad, bien o servicio pactado para el pago parcial y/o total correspondiente)	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	
1	CELULAR SAMSUNG A23 4+64 GB NEGRO	X			Se suministraron 17 unidades. Según factura electrónica de venta No. FACC0005021

De ser necesario inserte filas.

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ		RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS	
			FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		FRF-18	Página 2 de 3
			Versión 7	11/03/2020
INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO				

PROGRAMACION DE PAGOS POR FUENTE:

ASIGNACIÓN DE CODIGO DE FUENTE PARA PAGO					TOTAL VALOR A PAGAR (Σ Valores programados)	\$ 13.940.000
CODIGO FUENTE	DIGITE EL NUMERO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN FRF-01 A ↓ B ↓ C ↓					
	1.3.3.3.01	-----	-----		
VALOR PROGRAMADO POR CADA FUENTE	\$ 13.940.000	\$	\$			

PROGRAMACION DE PAGOS						No. (n) DE PAGOS (x): 1	
MARQUE CON UNA X EL PAGO APLICABLE PARA ESTE INFORME	PAGO N° n/x	DIGITE UNICAMENTE EL CODIGO FUENTE, DE ACUERDO A LA DISTRIBUCION PARA PAGO RELACIONADA EN EL CUADRO SUPERIOR				SALDO INICIAL (TOTAL VALOR A PAGAR) ↑	\$ 13.940.000
		A	B	C	...Inserte columnas de ser necesario	D	E
		1.3.3.3.01	-----	-----			
X	1	\$ 13.940.000			\$ 13.940.000	\$0	


... Insertar filas de ser necesario

ANEXOS:

- Factura o documento equivalente original (para contratos de arrendamiento, solo adjunte este soporte)
- Acta de Inicio (aplica para el primer desembolso)
- Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT actualizado con fecha de impresión no mayor a 30 días, (aplica para todos los desembolsos)
- Certificación bancaria (aplica para todos los desembolsos)
- Fotocopia de aprobación de pólizas (según aplique) (aplica para el primer desembolso o si hay novedad)
- Adición y/o prorrogas al contrato (si aplica)
- Comprobante original de entrada a Almacén (si aplica)
- Registro entrega de documentos originales producto de contratos y convenios debidamente diligenciado, (si aplica)
- Certificación o planilla de pago de seguridad social (conforme a lo establecido en el contrato).
- Acta de Terminación y Liquidación (aplica para el último desembolso).
- Valor de las estampillas \$ 139.400, (anexar estampillas y consignación)
- Otros cuando se requiera (relacione lo pertinente en el cuadro de observaciones)

OBSERVACIONES (si aplica):

Se cumplió con lo establecido en la orden de compra No. 112712.

 Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS		
		FORMATO DE REGISTRO		
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FRF-18	Página 3 de 3	
		Versión 7	11/03/2020	
INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA EL PAGO				

NOMBRE	SANDRA VICTORIA PRIETO MEDINA
CARGO/ROL	INTERVENTOR/ SUPERVISOR
NIT/CEDULA	40.044.601
FIRMA	

* De ser necesario copie el anterior cuadro para firma de otro(s) supervisor(es)

Nota: En mi condición de interventor / supervisor, manifiesto que he revisado, verificado y comprobado que los documentos exigidos necesarios para autorizar el presente desembolso de recursos cumplen con los requisitos formales, por lo tanto, bajo mi absoluta responsabilidad, garantizo la viabilidad del trámite financiero para el pago. (Art 83 y 84, Ley 1474 de 2011)

	<i>Solo para ser diligenciado por el Subdirector responsable del proceso respectivo.</i>	<i>Solo para ser diligenciado por el encargado de la oficina de Contabilidad</i>
NOMBRE:	ANA ISABEL BERNAL CAMARGO	
CARGO:	Subdirectora Administrativa y Financiera	
Vo. Bo:		
FECHA:		