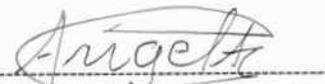


 ALCALDÍA DE LETICIA – AMAZONAS NIT: 899999302-9		MANUAL DE INTERVENTORÍA FORMATO INICIACIÓN CONTRATO F-01									
		Código: M-OAJ-02			Versión: 7.0-2017						
ACTA No.		FECHA ACTA			CONTRATO No.		FECHA CONTRATO				
		DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO		
01		05	02	2024	19		05	01	2024		
OBJETO: "SERVICIO DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ENGRASE DE LA TOLVA Y DE PARQUEADERO Y VIGILANCIA DE LOS COMPACTADORES DE RESIDUOS SÓLIDOS OPERADOS POR LA UNIDAD DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DEL MUNICIPIO DE LETICIA".											
PLAZO				VALOR		FORMA DE PAGO					
DIEZ (10) MESES				\$ 150.000.000.00		La USPDL cancelara al contratista mediante acta parcial mensual, referente a los servicios prestados, el cual debe ser certificado por parte del supervisor del contrato. Dichos desembolsos se realizarán previa presentación del formato "Informe de Obligaciones y Certificación del Supervisor - contratos de prestación de servicios" y el comprobante de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL en el porcentaje establecido por el Gobierno Nacional y de conformidad con las normas que regulan la materia. Se deberá presentar los siguientes documentos adicionales: 1. Informe de actividades debidamente aprobado y firmado por el supervisor del contrato. 2. Comprobantes de pago en donde se demuestre el cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones frente al pago al Sistema de Seguridad Social Integral. 3. Factura y/o documentos equivalentes con los requisitos de ley (Art. 617 y 618 del estatuto tributario o las normas que lo modifiquen).					
FECHA DE INICIO			FECHA TERMINACIÓN DEL PLAZO			CONTRATISTA					
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO						
05	02	2024	04	12	2024	ANGELA BELLANCA AMACIFEN					
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR			DIRECTOR TECNICO DE LA USPDL								
En Leticia a los		DÍA	MES	AÑO	Se reunieron el Contratista y el Supervisor antes mencionados, para dejar constancia en la presente acta que la fecha de inicio y terminación del plazo son las estipuladas en la Fecha de Inicio y la Fecha de Terminación del Plazo. Que el valor inicial del contrato, el valor del anticipo, su porcentaje y el saldo son los que a continuación se relacionan:						
		05	02	2024							
VALOR INICIAL CONTRATO			VALOR ANTICIPO			% ANTICIPO					
N/A			N/A			N/A					
El anticipo se encuentra estipulado en la CLÁUSULA						del presente contrato o su equivalente.					
ESTADO LEGAL											
GARANTÍA											
COMPAÑÍA DE SEGUROS		CLASE DE GARANTÍA (RIESGO)		PÓLIZA No.		VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA		
						DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Aseguradora Solidaria de Colombia		CUMPLIMIENTO		380-47-994000141260		16	01	2024	20	05	2025
		CALIDAD DEL SERVICIO		380-47-994000141260		16	01	2024	20	11	2025
Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los cinco (05) días del mes de febrero de 2024.							FECHA				
							DÍA	MES	AÑO		
							05	02	2024		

 FIRMA CONTRATISTA	 FIRMA INTERVENTOR
NOMBRE CONTRATISTA	NOMBRE INTERVENTOR
ANGELA BELLANCA AMACIFEN	JULIO ANDRÉS YAMID MARTÍNEZ BERMUDEZ- DIRECTOR TECNICO DE LA USPDL

Elaboró: Paula Vega *P.V.*
 Coordinadora Administrativa USPDL

Revisó: Duanys Pereira Ortega -
 P.U. USPDL *DPO*

Aprobó: JULIO ANDRÉS YAMID MARTÍNEZ
 BERMUDEZ - Director Técnico de la USPDL