

MANUAL DE SUPERVISIÓN FORMATO INICIACIÓN CONTRATO F-01

Código: M-OAJ-02

Versión: 7.0-2017

FORMA DE PAGO

La USPDL cancelará un único pago al contratista, previa aprobación del supervisor. Para lo cual, el

Aprobó: Julio Andres Yamid Martinez Bermudez -

Director Técnico de la USPDL

ALCALDÍA DE LETICIA – AMAZONAS NIT: 899999302-9

PLAZO

Proyecto:: Paula Vega - Coordinadora

Administrativa USPDL

Área o Dependencia: UNIDAD DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA

FECHA ACTA FECHA CONTRATO ACTA No. CONTRATO No. DÍA DÍA MES ANO MES 01 06 12 2024 06 190 12 2024

OBJETO: "COMPRA DE FIGURAS LUMINOSAS, LUCES LED, MONTAJE, INSTALACION Y DESMONTAJE DE ALUMBRADO CONMEMORATIVO NAVIDEÑO".

VALOR

VEINTICINCO (25) DIAS CALENDARIO				\$ 70.000.000.00		contratista deberá radicar el informe de actividades de ejecución del contrato y demás documentos necesarios para la aprobación del pago, los cuales son: 1. Acta de entrada y salida del almacén municipal debidamente firmada por el almacenista. 2. Comprobante 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). PARÁGRAFO: Si la factura no ha sido correctamente elaborada o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este sólo efecto, empezará a contarse desde la fecha en que se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses compensación alguna. La USPDL sólo adquiere obligaciones con EL CONTRATISTA, y bajo ningún motivo o circunstancia aceptará pagos a terceros					
FECHA DE INICIO TERMINAC PLAZ				ÓN DEL		CONTRATISTA					
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES							
06	12	2024	30	12	2024		BENJAMIN JUNIOR ENRIQUEZ GONZALEZ				
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR DIR				DIR	ECTOR TECNICO DE LA USPDL						
			DÍA MES				n el Contratista y el Supervisor antes mencionados,				
En Leticia a los		06	12	20	term Fech valor	para dejar constancia en la presente acta que la fecha de inicio y la terminación del plazo son las estipuladas en la Fecha de Inicio y la Fecha de Terminación del Plazo. Que el valor inicial del contrato, e valor del anticipo, su porcentaje y el saldo son los que a continuación se relacionan:					
VALOR INICIAL VA			VAL	OR ANTI	CIPO	% ANTICIPO					
\$ 70.000.000.00				-			-				
El anticipo se encuentra estipulado el ESTADO LEGAL				n la CLÁU	SULA	-	del presente contrato o su equivalente.				

Revisó: Luis Carlos Cicery - abogado -

Contratista - USPDL

FORMATO ACTA APROBACION POLIZA 2024 – UNIDAD DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LETICIA

	GARA	NTÍA				_		
COMPAÑÍA DE SEGUROS	CLASE DE GARANTÍA	PÓLIZA No.		IGEN DESI		VI	VIGENCIA HASTA	
	(RIESGO)			MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
2-	-	-	-	-	-	-	-	:*:
Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella FECHA								ΗA
intervinieron a los seis (06) días del mes de diciembre de 2024.						MES		AÑO
				06	12		2024	
FIRMA CONTRATISTA FIRMA SUPERVISOR								
NOMBRE CONTE		NOMBRE SUPERVISOR						

NOMBRE CONTRATISTA	NOMBRE SUPERVISOR
BENJAMIN JUNIOR ENRIQUEZ GONZALEZ	JULIO ANDRES YAMID MARTINEZ BERMUDEZ DIRECTOR TECNICO DE LA USPDL