Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-034
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		**FECHA: 24/Jul/2019**

FECHA PRESENTE ACTA	**28/07/2025**			
CONTRATO __X__ CONVENIO _____	**No. 4159**		DE FECHA: 29**/10/2024**	
OBJETO	**"CONTRATAR LA ESTIMACIÓN DEL VALOR COMERCIAL Y LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO DE LOS PREDIOS DE PROPIEDAD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ"**			
CONTRATISTA	**ALIRIO ALVARADO AVILA**			**NIT: 6752669-5**
				C.C: 6752669
INTERVENTOR __ SUPERVISOR _X__	**ELSA MARINA GUTIERREZ LÓPEZ**			**C.C: 23694190**
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	**$ 75.313.500,00**		
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00		
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00		
ADICIONAL N° 1	VALOR	**$ 36.800.000,00**		
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00		
VALOR TOTAL CON ADICIONES	**$ 112.113.500,00**			
PLAZO INICIAL	**dos(2) Mes, contado a partir de la suscripción de acta de inicio.**			
PRORROGA N° 1	Tiempo:	un(1) mes y quince dias	De Fecha:24 de enero 2025	
PRORROGA N° 2	Tiempo:	un(1) mes.	De Fecha:28 de marzo del 2025	
PRORROGA N°3	Tiempo:	un(1)mes	De fecha:27 de junio del 2025	
PLAZO TOTAL	**cinco(5) meses y quince dias**			
FECHA DE INICIACIÓN	**1/11/2024**			
ACTA DE SUSPENSIÓN N° 1	**De Fecha: 26 de diciembre del 2024**			
ACTA DE REINICIACIÓN N° 1	**De Fecha: 14 de enero del 2025**			
ACTA DE SUSPENSIÓN N° 2	**De Fecha:10 de marzo del 2025**			
ACTA DE REINICIACIÓN N° 2	**De fecha: 27 de marzo del 2025.**			
ACTA DE SUSPENSIÓN N° 3	**De fecha:28 de abril del 2025**			
ACTA DE REINICIACIÓN N° 3	**De fecha:27 de junio del 2025.**			
FECHA DE TERMINACIÓN	**31/12/2024**			
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	**27/07/2025**			
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	**Del 1/11/2024 al 25/12/2024 y del 20 /01/2025 al 9 /03/2025 y del 27 /03/2025 al 27/04/2025 y del 27 /06/2025 al 27 /07/2025**			
RBPP N°	**N.A**			

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No**: 9183** AÑO: **2024 , RPC No: 3524 AÑO 2025**.

En las oficinas de la **DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y LOGÍSTICOS** se reunieron los señores, ELSA MARINA GUTIERREZ LÓPEZ interventor / Supervisor, y el señor ALIRIO ALVARADO AVILA como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la planilla **N°4580893426, 4588221354,4588221788,4596289952,4596290195,4601382713,4605311306,4611281125, 4612870663** de los meses noviembre, diciembre, enero,febrero, marzo,abril, mayo, junio y julio de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	**$ 112.113.500,00**	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		**$ 112.113.500,00**
Valor Total actas pagadas		
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		**$ -**
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		**$ -**
Sumas iguales	**$ 112.113.500,00**	**$ 112.113.500,00**

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA:

No. CUENTA: 555-000036-38	BANCO: **BANCOLOMBIA**	AHORROS:**X**	CORRIENTE:

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____

Nombre: **ELSA MARINA GUTIERREZ LÓPEZ**
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: ALIRIO ALVARADO AVILA
CONTRATISTA

Gobernación de Boyacá
Contratación

PUBLICADO
MIGUEL ANGEL CORONADO CORREALES
Fecha: 13/11/2025

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE

ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)

ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)

ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratacion **Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor**