

Código: THU-FO-034	Versión: 4	F.E. 2024.10.15
-----------------------	---------------	--------------------


**ACTA DE PAGO ÚNICA**

<b>CONTRATO Nro.</b>	<b>CONV-00-044 DEL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2025</b>								
<b>OBJETO:</b>	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA CONTRIBUIR AL INCREMENTO DEL CULTIVO DE CACAO EN LAS FINCAS DE LOS AGRICULTORES Y LA PROMOCIÓN A NIVEL NACIONAL DE LA CALIDAD DEL CACAO DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA SANTANDER								
<b>VALOR INICIAL</b>	El presupuesto oficial asciende a la suma de CIENTO DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE. \$ (112.000.000), incluido IVA e impuestos departamentales y municipales, el 50% aportado por el ente territorial (Alcaldía de Lebrija), por valor de CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$56.000.000), y el 50% restante aportado por la ESAL (FEDERACIÓN NACIONAL DE CACAOTEROS – FEDECACAO), por valor de CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$56.000.000).								
<b>VALOR ADICIONAL</b>	N/A								
<b>PLAZO INICIAL</b>	El plazo del contrato será de TRES (03) MESES, o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra, sin exceder la vigencia 2025, contado a partir de la suscripción del acta de inicio								
<b>PLAZO ADICIONAL</b>	N/A								
<b>EL CONVENIDO</b>	FEDERACION NACIONAL DE CACAOTEROS								
<b>SUPERVISOR</b>	FELIPE RINCÓN SÁNCHEZ								
<b>FECHA DE INICIO</b>	25 DE SEPTIEMBRE DE 2025								
<b>ACTA DE SUSPENSIÓN</b>	Nº	Nº	Nº	Nº	DÍA MES AÑO N/A	DÍA MES AÑO N/A	DÍA MES AÑO N/A	DÍA MES AÑO N/A	
<b>ACTA DE REINICIO</b>	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
<b>FECHA DE TERMINACIÓN</b>	24 DE DICIEMBRE DE 2025								
<b>OFICINA GESTORA</b>	SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y ECONÓMICO								

En Lebrija (Santander), se reunieron: **EDUARD BAQUERO LÓPEZ** C.C 79.485.528 Expedida en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal de la FEDERACION NACIONAL DE CACAOTEROS con NIT; 899999175-1, en calidad de CONTRATISTA y **FELIPE RINCÓN SÁNCHEZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 91.277.638 de Bucaramanga, en calidad de SUPERVISOR del contrato de la referencia, con el fin de suscribir la presente acta de pago, teniendo en cuenta las siguientes:

**CONSIDERACIONES**

1. Que el contratista a la fecha cumplió con las actividades de conformidad al contrato de la referencia. según informe de actividades del contratista anexo.
2. Que el Contrato de prestación estipula la forma de pago así: El valor total del contrato será cancelado en un ÚNICO PAGO, por el 100%, una vez finalizado el plazo del contrato, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, así como certificaciones de cumplimiento de labores el supervisor del contrato y acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral, así como parafiscales (SENA, ICBF, CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, entre otros), cuando a ello haya lugar. Para la última cuenta, deberá además presentarse el informe final y el acta de liquidación y terminación del convenio, según corresponda. El pago se realizará a la radicación de la cuenta o factura en la secretaria de hacienda, por parte del supervisor.



Código: THU-FO-034	Versión: 4	F.E. 2024.10.15
-----------------------	---------------	--------------------

- Que se requiere realizar el pago al contratista de acuerdo con la clausulado del contrato, la cual está de conformidad al considerando anterior.
- Que el contratista declaró bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, para gestionar el respectivo pago, tal como se detalla a continuación:

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2	MES 3
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
	Fecha de pago	17/10/2025	19/11/2025	16/12/2025
	Nº de Planilla	9493296750	9494875968	9496512191
	Ingreso Base de Cotización	\$8.392.000	\$8.392.000	\$8.392.000
	Valor cotizado	\$1.049.200	\$1.049.200	\$1.049.200
	EPS	FAMISANAR NUEVA EPS SANITAS S.A.	FAMISANAR NUEVA EPS SANITAS S.A.	FAMISANAR NUEVA EPS SANITAS S.A.
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
	Fecha de pago	17/10/2025	19/11/2025	16/12/2025
	Nº de Planilla	9493296750	9494875968	9496512191
	Ingreso Base de Cotización	\$8.392.000	\$8.392.000	\$8.392.000
	Valor cotizado	\$1.342.800	\$1.342.800	\$1.342.800
	Fondo de Pensiones	PORVENIR COLPENSIONES	PORVENIR COLPENSIONES	PORVENIR COLPENSIONES
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
	Fecha de pago	17/10/2025	19/11/2025	16/12/2025
	Nº de Planilla	9493296750	9494875968	9496512191
	Ingreso Base de Cotización	\$8.392.000	\$8.392.000	\$8.392.000
	Valor cotizado	\$87.700	\$87.700	\$87.700
	ARL	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS
PARAFISCALES	SENA	\$167.900	\$167.900	\$167.900
	I.C.B.F.	\$251.900	\$251.900	\$251.900
	Caja de Compensación	\$335.800	\$335.800	\$335.800

**NOTA:** Por efectos administrativos la seguridad social se paga mes vencido, por tanto, el mes de diciembre no se presenta por no corresponder el pago con la fecha del cumplimiento del contrato.

- Se adhiere y anula las siguientes estampillas:

RECAUDO DE ESTAMPILLAS	
FECHA DEL CONTRATO	23 DE SEPTIEMBRE DE 2025
RECIBO No.	2502500833915
FECHA PAGO	18/12/2025
VALOR BASE	\$56.000.000
NUMERO DE ORDEN DE PAGO	UNICO
TOTAL ESTAMPILLA	\$2.464.000

- Que, en mérito de lo anterior, las partes,

Código: THU-FO-034	Versión: 4	F.E. 2024.10.15
-----------------------	---------------	--------------------

**ACUERDAN**

**ARTICULO PRIMERO.** Constar el cumplimiento del objeto contractual, por cuanto se ha verificado el informe de entrega presentado por el contratista a satisfacción y el cumplimiento de requisitos para el pago, en el cual suministro los elementos de conformidad a lo pactado en el mismo.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** El valor de la presente acta es por la suma de cincuenta y seis millones de pesos m/cte. \$56.000.000.

**ARTÍCULO TERCERO:** El balance económico del contrato del contrato, hasta la fecha es el siguiente:

Aportes del Municipio:

<b>VALOR DEL CONVENIO</b>	\$56.000.000.
<b>VALOR CANCELADO CON LA PRESENTE ACTA</b>	\$56.000.000.
<b>VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA</b>	\$56.000.000.
<b>VALOR POR EJECUTAR</b>	0

Aporte de la ESAL:

<b>VALOR DEL CONVENIO</b>	\$56.000.000.
<b>VALOR CANCELADO CON LA PRESENTE ACTA</b>	\$56.000.000.
<b>VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA</b>	\$56.000.000.
<b>VALOR POR EJECUTAR</b>	0

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, en el Municipio de Lebrija, al 24 de diciembre de 2025.



**FELIPE RINCON SÁNCHEZ**  
C.C. No. 91.277.638 de BUCARAMANGA  
ALCALDÍA MUNICIPAL DE LEBRIJA  
SUPERVISOR



**EDUARD BAQUERO LÓPEZ**  
C.C No. 79.485.528 DE BOGOTÁ  
REPRESENTANTE LEGAL  
FEDERACION NACIONAL DE CACAOTEROS  
NIT; 899999175-1  
EL CONTRATISTA

