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	23 DE DICIEMBRE DE 2025		
CONTRATO _X__ CONVENIO _____	No. 3874	DE FECHA: 18 DE NOVIEMBRE DE 2025	
OBJETO	SUMINISTRAR DIFERENTES ELEMENTOS, MATERIALES Y EQUIPOS PARA EL RECONOCIMIENTO SOCIOECONÓMICO DE LA LABOR DE CRIANZA MATERNA COMO PILAR FUNDAMENTAL DE LA SOCIEDAD EN EL MUNICIPIO DE GARAGOA.		
CONTRATISTA	DESARROLLO Y TECNOLOGIA REGIONAL S.A.S		NIT: 900568763-4
	JORGE ELIECER GUTIERREZ ROJAS		C.C: 9.432.595
INTERVENTOR __ SUPERVISOR ___	MARLEN FUERTE FAUSTINO		C.C: 40.033.646
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 24.227.000,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 24.227.000,00		
PLAZO INICIAL	UN (1) MES contado a partir de la suscripción del acta de inicio.		
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° _____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	UN (1) MES contado a partir de la suscripción del acta de inicio.		
FECHA DE INICIACIÓN	21 DE NOVIEMBRE DE 2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	20 DE DICIEMBRE DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	20 DE DICIEMBRE DE 2025		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 21 de noviembre de 2025 al 20 de diciembre de 2025		
RBPP N°	2,025E+14		

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:__10777__ AÑO: _2025_, RPC No: _____ AÑO_____,

En las oficinas de la Dirección de Mujer e Incluión Social se reunieron los señores, MARLEN FUERTE FAUSTINO Interventor / Supervisor, y el señor JORGE ELIECER GUTIERREZ ROJAS como representante legal de la empresa DESARROLLO Y TECNOLOGIA REGIONAL S.A.S., 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(s) planilla (s) N° 92167168 y 91468048 de los mes (es) de noviembre y diciembre de 2025 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	24.227.000,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		24.227.000,00
Valor Total actas pagadas		
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	24.227.000,00	24.227.000,00

**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: 0550108900554958	BANCO: DAVIVIENDA	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: MARLEN FUERTE FAUSTINO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: JORGE ELIECER GUTIERREZ ROJAS
R/L DESARROLLO Y TECNOLOGIA REGIONAL S.A.S
CONTRATISTA

Gobernación de Boyacá
Contratación
MIGUEL ANGEL CORONADO
FECHA 10/04/2026

* 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.