**SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y COMPETITIVO**

**CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN**

| **I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre completo del Supervisor** | Pablo Alexander Salazar Sanchez | **Cargo** | Director de Desarrollo rural | | | |
| **Nombre completo del Contratista** | FEDERACION NACIONAL DE CAFETEROS DE COLOMBIA | **Nit o Cédula** | 860007538-2 | **Contrato No.** | 092-01-2026 | |
| **Objeto del contrato** | Aunar esfuerzos para el fortalecimiento y sostenibilidad de la caficultura con enfoque en la productividad y el bienestar socioeconomico de las familias caficulturas en el municipio de El Retiro. | | | | | |
| **Código del Proyecto** | 2024056070037 | **Nombre del Proyecto** | Apoyo la sociatividad rural, enfocada a las capacidades tecnicas y productivas de el municipio de El Retiro | | | |
| **Fecha de Inicio** | 06/02/2026 | **Fecha de Terminación:** | 06/08/2027 | | | |
| **Periodo** | **Desde** 06/02/2026 | **Hasta** | 06/08/2027 | | | |
| **Rubro Presupuestal No.1** | 2.3.2.02.02.009.170201700 | **Descripción del Rubro** | 6122. servicio de apoyo para el fomento organizativo de la agricultura campesina, | | | |
| **Rubro Presupuestal No.2** | | **Descripción del Rubro** | | | | |
| **Adiciones** | | | | | | |
| **Disponibilidad Presupuestal No.** | No. 289 del 21 de enero de 2026 | **Registro Presupuestal No.** | No. 491 del 30 de enaro de 2026. | **Valor** | **$423,150,000** | |

| **PAGOS** | **VALOR PAGADO** | **SALDO** |
|---|---|---|
| **Pago 1** | **$423,150,000** | **$0** |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**II REGISTRO DEL INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y ANEXOS**

| **Documentos Anexos** | **Si** | **No** | **Notas / Ruta de Archivo** |
|---|---|---|---|
| **Informe Actividades y Evidencias** | x | | Secop II |
| **Constancia de pago de Seguridad Social** | x | | Secop II |
| **Documento equivalente** | x | | Secop II |
| **Paz y Salvos** | x | | |

**III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

cumple satisfactoriamente con lo establecido en el objeto contractual

**IV. DECLARACIÓN DE INHABILIDADES SOBREVINIENTES INCOMPATIBILIDADES O POTENCIALES CONFLICTO DE INTERES**

En mi condición de supervisor (a) del contrato, manifiesto bajo la gravedad del juramento que durante el periodo reportado por el contratista NO _x_ SI __ me encontré incurso en inhabilidades sobrevinientes o incompatibilidades para el ejercicio de mi función de supervisión, así como tampoco se configuraron situaciones que propiciaran potenciales conflicto de interés frente a la entidad.

**V. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de supervisor del contrato avalo el contenido del informe de las actividades y del presente documento. Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente de la factura N. 60AS6020036397 Igualmente, el contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

El contratista realizó el cargue de los documentos soporte de este pago en la plataforma SECOP II, adicionalmente se verifico por parte de la supervisión el cumplimiento del pago de los aportes al sistema general de seguridad social conforme a la normatividad vigente.

Certifico que las tareas descritas según informe de actividades del contrato No. 092-01-2026 durante el periodo comprendido 06/02/2026-06/08/2027

se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato.

**PABLO ALEXANDER SALAZAR SANCHEZ**
**SUPERVISOR**

**DIEGO ALEXANDER VERTEL BETANCUR**
**CONTRATISTA**