

ALCALDÍA DE SIBATE NIT: 899.999.372-4	ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE				
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO INFORMACIÓN GENERAL		FECHA DE APROBACIÓN		
			DD	MM	AA
			10	8	2026

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	CV 007 2026	FECHA DE CONTRATO	16 DE JUNIO 2026
OBJETO	ADQUISICIÓN DE KITS AGROPECUARIOS COMO INCENTIVO DE LA LABOR AGROPECUARIA, DESTINADOS A PEQUEÑOS Y MEDIANOS PRODUCTORES DEL MUNICIPIO DE SIBATE CUNDINAMARCA.	PLAZO DE EJECUCION	1 MES
		FECHA DE INICIO	16 DE JUNIO 2026
		FECHA DE FINALIZACION	15 DE JULIO 2026
		PRORROGAS	N/A
		SUSPENSIONES	N/A

CONTRATISTA		SUPERVISOR	
GUSTAVO ADOLFO DELGHHADO DEVIA - TDEPE S.A.S		ANA MARIA ORTIZ GUERRA	
C.C. O NIT:	900.285.682-0	CARGO	S.AGRICULTURA, DESARROLLO ECONOMICO
ACTIVIDAD ECONOMICA CIU	2229 - 4659 - 4663	DEPENDENCIA	SECRETARIA DE AGRICULTURA
REGIMEN DE VENTAS	RESPONSABLE DE IVA	CORREO	agricultura@sibate-cundinamarca.gov.co

APOYO A LA SUPERVISION	
SHIRLEY MILADI LEON ADAMES	
CARGO	JEFE OFICINA AGROPECUARIA
DEPENDENCIA	A DE AGRICULTURA, DESARROLLO ECONOMICO Y A
CORREO	inaagricultura@sibate-cundinamarca.gov

2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO				PAC	
PAGO UNICO	x			PAGO 1	79.999.999,75
PAGO PARCIAL		N°.	1	PAGO 2	-
ANTICIPO	-	%		PAGO 3	-
PAGO ANTICIPADO	-			PAGO 4	-

PERIODO	16 JUNIO AL 15 DE JULIO 2026		
VALOR DEL PAGO	\$ 79.999.999,75		
VALOR DEL PAGO EN LETRAS			
SETENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL, NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON SETENTA Y CINCO CENTAVOS M/CTE.			
N° FACTURA	LIC-90		
CUENTA BANCARIA	4150839211		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	CORRIENTE

FIRMA CONTRATISTA	
Firma manuscrita de Gustavo A. Delgado	

FIRMA SUPERVISOR	
Firma manuscrita de Shirley Miladi Leon Adames	

FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	
Firma manuscrita de Inaagricultura	

ALCALDÍA DE SIBATE Nº: 899.999.372-4	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO INFORMACIÓN FINANCIERA		FECHA DE APROBACIÓN		
			DD	MM	AA
			10	8	2026

NUMERO DE CONTRATO		CV 007 2026	IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO																			
OBJETO		<table><tr><td>PAGO UNICO</td><td>x</td><td colspan="2"></td><td></td></tr><tr><td>ACTA PARCIAL</td><td></td><td>N°.</td><td>1</td></tr><tr><td>ANTICIPIO</td><td>-</td><td>%</td><td></td></tr><tr><td>PAGO ANTICIPAD</td><td colspan="3">-</td></tr></table>				PAGO UNICO	x				ACTA PARCIAL		N°.	1	ANTICIPIO	-	%		PAGO ANTICIPAD	-		
PAGO UNICO	x																					
ACTA PARCIAL						N°.	1															
ANTICIPIO	-					%																
PAGO ANTICIPAD	-																					
ADQUISICIÓN DE KITS AGROPECUARIOS COMO INCENTIVO DE LA LABOR AGROPECUARIA, DESTINADOS A PEQUEÑOS Y MEDIANOS PRODUCTORES DEL MUNICIPIO DE SIBATE CUNDINAMARCA.																						

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL					
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)			REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO (RPC)		
NUMERO	2026000433	FECHA	6 abr 2026		
RUBRO		FUENTE	VALOR		
2,3		1203-LEY 99 DE 1993	80.000.000,00		
TOTAL		80.000.000,00			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)-OTROSI			REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO (RPC)-OTROSI		
NUMERO		FECHA			
RUBRO		FUENTE	VALOR		
TOTAL		-			

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL										
						REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO (RPC) A AFECTAR				
						NUMERO	2026001154	FECHA	12 jun 2026	
						RUBRO		VALOR		
						2.3	1203-LEY 99 DE 1993	79.999.999,75		
TOTAL A AFECTAR			79.999.999,75							

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO					
VALOR INICIAL CONTRATO		80.000.000,00			
ADICION 1					
ADICION 2					
ADICION 3					
VALOR TOTAL CONTRATO		80.000.000,00			
PAGO ANTICIPADO					
ANTICIPO 1					
ANTICIPO 2					
ANTICIPO 3					
TOTAL ANTICIPOS		-			

NUMERO DE ACTA				VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA	ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA	
PAGO PARCIAL 1				79.999.999,75		79.999.999,75	TOTAL GIROS	
PAGO PARCIAL 2				-		-	79.999.999,75	
PAGO PARCIAL 3				-		-	AMORTIZACIONES	
PAGO PARCIAL 4				-		-	-	
PAGO PARCIAL 5				-		-	EJECUCION	
PAGO PARCIAL 6				-		-	79.999.999,75	
PAGO PARCIAL 7				-		-	POR AMORTIZAR	
PAGO PARCIAL 8				-		-	0,25	
PAGO PARCIAL 9				-		-	POR EJECUTAR	
PAGO PARCIAL 10				-		-	-	
TOTAL				79.999.999,75	-	79.999.999,75	OBSERVACIONES	
SALDO A LIBERAR				0,25		FECHA ACTA LIQUIDACION		

Gustavo A Delgado FIRMA CONTRATISTA		FIRMA SUPERVISOR	
---	--	--	--

FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	
--	--

 NIT: 899.999.372-4	ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO INFORME DE ACTIVIDADES		DD	MM	AA
			10	8	2026

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.					
Fecha de Expedicion		Supervisor o Interventor		Telefono o Ext.	
DD	MM	AA	ANA MARIA ORTIZ GUERRA		
10	8	2026	S.AGRICULTURA,DESARROLLO ECONOMICO		

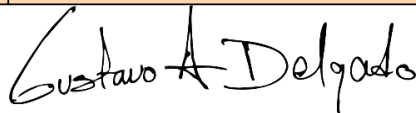
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION					
		Apoyo a la supervisión		Teléfono o Ext.	
		SHIRLEY MILADI LEON ADAMES			
		JEFE OFICINA AGROPECUARIA			

II. INFORMACION CONTRACTUAL.					
Nombre o Razon social del contratista.				CC. / Nit	
GUSTAVO ADOLFO DELGHHADO DEVIA - TDEPE S.A.S				900.285.682-0	
TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios					
TIPO DE CONTRATO		Fecha		No.	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS		16 DE JUNIO 2026		CV 007 2026	
Fecha de Inicio		16 DE JUNIO 2026		Plazo de ejecucion	
				1 MES	
OBJETO CONTRACTUAL					
ADQUISICIÓN DE KITS AGROPECUARIOS COMO INCENTIVO DE LA LABOR AGROPECUARIA,DESTINADOS A PEQUEÑOS Y MEDIANOS PRODUCTORES DEL MUNICIPIO DE SIBATE CUNDINAMARCA.					

III. PERIODO CERTIFICADO					
Desde: DD/MM/AA		Hasta: DD/MM/AA			
16-jun-2026		15/7/2026			

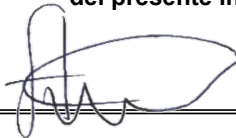
IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO		PRODUCTOS PRESENTADOS	
1. ENTREGAR LA TOTALIDAD DE LOS INSUMOS AGROPECUARIOS (MANGUERAS DE FUMIGACIÓN, CUERDAS PARA CERCA ELÉCTRICA, VARILLAS PARA CERCA ELÉCTRICA Y DEMÁS ELEMENTOS CONTRATADOS), DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXIGIDAS EN EL PROCESO.		Se hizo la entrega oportuna de los materiales y elementos relacionados en las condiciones técnicas del contrato, dentro del plazo y las condiciones que indicados por el supervisor del contrato, ajustados en su totalidad a las especificaciones contenidas en la invitación pública y a la propuesta hecha al Municipio, garantizando la calidad de los insumos, según mi propuesta inicial, disponiendo y garantizando el personal y el transporte para entrega de los mismos en el lugar que en su momento dispuso la secretaria de Agricultura, para la correcta e idónea ejecución del objeto del contrato, bajo mi propia responsabilidad.		SE ANEXA INFORME 001 CON LAS EVIDENCIAS	
2. GARANTIZAR QUE TODOS LOS BIENES SUMINISTRADOS SEAN NUEVOS, ORIGINALES, DE PRIMERA CALIDAD Y CUMPLAN CON LAS NORMAS TÉCNICAS NACIONALES E INTERNACIONALES APLICABLES.					
3. ASEGURAR QUE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS CUMPLAN Estrictamente con las características técnicas establecidas en los estudios previos, fichas técnicas y pliegos de condiciones.					
4. REALIZAR LA ENTREGA DE LOS INSUMOS DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO, EN LOS TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO.					
		Se hizo la repectiva entrada de cada uno			

5. ASUMIR TODOS LOS COSTOS ASOCIADOS AL TRANSPORTE, CARGUE, DESCARGUE Y DISTRIBUCIÓN DE LOS INSUMOS HASTA EL SITIO DE ENTREGA, SIN GENERAR COSTOS ADICIONALES PARA LA ENTIDAD.	Se hizo, la respectiva entrada de cada uno de los insumos solicitados al Almacén Municipal haciendo el respectivo registro fotográfico como evidencia, estuve dispuesto a realizar los cambios a que hubiese lugar en un plazo no mayor a 2 días de los productos que no cumplan con las condiciones técnicas mínimas requeridas en el contrato. Presento informe de gestión, con INFORMACIÓN GENERAL, FICHA FINANCIERA, INFORME DE ACTIVIDADES Y REGISTRO FOTOGRÁFICO como se pactó con la supervisión.	
6. OTORGAR GARANTÍA MÍNIMA POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS DEL PROCESO. EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS DEL PROCESO.		
7. SUSTITUIR, SIN COSTO ADICIONAL Y EN UN PLAZO NO MAYOR A CINCO (5) DÍAS HÁBILES, LOS PRODUCTOS QUE PRESENTEN DEFECTOS, DAÑOS O QUE NO CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS.		
8. DAR CUMPLIMIENTO A TODAS LAS NORMAS LEGALES, AMBIENTALES, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD VIGENTES EN COLOMBIA APLICABLES AL OBJETO DEL CONTRATO.		

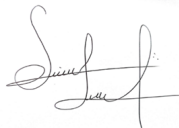


GUSTAVO ADOLFO DELGHHADO
CONTRATISTA

**En mi calidad de supervisor y/o interventor,
previa verificación de los productos recibidos, avalo el contenido
del presente informe.**



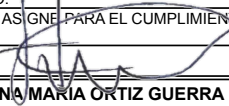
ANA MARIA ORTIZ GUERRA
S.AGRICULTURA, DESARROLLO
SUPERVISOR



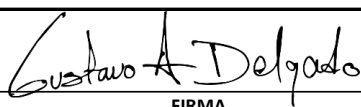
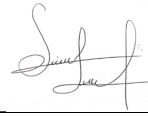
SHIRLEY MILADI LEON ADAMES
APOYO A LA SUPERVISION

 ALCALDÍA DE SIBATE Nit: 899.999.372-4	ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO FORMATO DE SUPERVISIÓN		DD	MM	AAAA
			10	8	2026

I. INFORMACION DE SUPERVISION					
Fecha de Expedicion		Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.	
DD MM AA	ANA MARIA ORTIZ GUERRA				
10/8/2026	S.AGRICULTURA,DESARROLLO ECONOMICO				
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION					
		SHIRLEY MILADI LEON ADAMES		1	
		JEFE OFICINA AGROPECUARIA			

III. INFORMACION CONTRACTUAL.		
Nombre o Razon social del contratista.		CC. / Nit
GUSTAVO ADOLFO DELGHHADO DEVIA - TDEPE S.A.S		900.285.682-0
IV. TIPO DE CONTRATO:		
TIPO DE CONTRATO	Fecha:	Contrato No.
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	16 DE JUNIO 2026	CV 007-2026
Fecha de Incio	Plazo Inicial	Adición
16 DE JUNIO 2026	1 MES	-
OBJETO		
ADQUISICIÓN DE KITS AGROPECUARIOS COMO INCENTIVO DE LA LABOR AGROPECUARIA,DESTINADOS A PEQUEÑOS Y MEDIANOS PRODUCTORES DEL MUNICIPIO DE SIBATE CUNDINAMARCA.		
V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
16/6/2026	15/7/2026	1
VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO		
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN	
1. ENTREGAR LA TOTALIDAD DE INSUMOS AGROPECUARIOS	SE VERIFICA Y CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS	
2. GARANTIZAR QUE TODOS LOS BIENES SUMINISTRADOS SEAN NUEVOS , ORIGINALES DE PRIMERA CALIDAD Y CUMPLAN CON LAS NORMAS TECNICAS NACIONALES E INTERNACIONALES APLICABLES .		
3.ASEGURAR QUE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS CUMPLAN ESTRICTAMENTE CON LAS CARACTERISTICAS TECNICAS ESTABLECIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS LA PROPUESTA PRESENTADA Y EL CONTRATO CELEBRADO		
4.ATENDER LOS REQUERIMIENTOS HECHOS POR EL SUPERVISOR Y EN CASO DE NO SER POSIBLE, EMITIR POR ESCRITO UNA EXPLICACIÓN QUE FUNDAMENTE ESTE ACTO.		
5. MANTENER INFORMADA A LA SECRETARÍA SUPERVISORA DE CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE AFECTE LA DEBIDA EJECUCION DEL CONTRATO		
6. ACREDITAR MENSUALMENTE, JUNTO CON EL INFORME DE ACTIVIDADES ADELANTADAS, AFILIACIÓN YPAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y RÉGIMEN PARAFISCAL (CAJAS DECOMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF Y AL SENA) EN LOS TÉRMINOS Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN LA LEYDE CONFORMIDAD CON LO PRECEPTUADO EN EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007.		
7. SUBIR CADA UNO DE LOS INFORMES A LA PLATAFORMA SECOP II DE MANERA PUNTUAL Y ORDENADA.		
8. RESPONDER POR EL PAGO DE TODOS LOS IMPUESTOS, TASAS, CONTRIBUCIONES O PARTICIPACIONES ENEL ÁMBITO NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL QUE SE CAUSEN EN RAZÓN DE LA SUSCRIPCIÓN,		
9. REALIZAR EL PAGO IMPUESTOS, TASAS Y EMOLUMENTOS A QUE HAYA LUGAR.		
10. NO ACCEDER A PETICIONES O AMENAZAS DE QUIENES ACTÚEN POR FUERA DE LA LEY CON EL FIN DE HACER U OMITIR ALGÚN HECHO.		
MANTENER LA RESERVA SOBRE LA INFORMACIÓN QUE LE SEA SUMINISTRADA PARA EL DESARROLLO DELOBJETO DEL CONTRATO.		
12. MANTENER VIGENTES TODAS LAS GARANTÍAS QUE AMPARAN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DEL MISMO, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. DE 1993, 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS.		
14. ESTAR AFILIADO EN LOS SISTEMAS DE PENSIÓN, SALUD Y RIESGOS LABORALES, SI A ELLO HUBIERA LUGAR, TENER AFILIADO AL PERSONAL A CARGO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL. DE 1993, 1150 DE 2007 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS.		
15. MANTENER ACTUALIZADO SU DOMICILIO DURANTE TODA LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO MESES MÁS Y PRESENTARSE EN LA ALCALDÍA MUNICIPAL EN EL MOMENTO EN QUE SEA REQUERIDO.		
16. CONTAR CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EJECUTAR LA ACTIVIDAD CONTRATADA, PARA LO CUAL ASUMIRÁ SU COSTO.		
17. TODAS LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE EL MUNICIPIO LE ASIGNE PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.		
 ANA MARIA ORTIZ GUERRA S.AGRICULTURA,DESARROLLO ECONOMICO  APOYO A LA SUPERVISION		

 ALCALDÍA DE SIBATE NIE: 899.999.372-4	ALCALDIA MUNICIPAL DE SIBATE		FECHA DE APROBACIÓN		
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO CERTIFICACIÓN		DD	MM	AA
			10	8	2026

NUMERO DE CONTRATO	CV 007 2026	IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO																			
OBJETO																					
ADQUISICIÓN DE KITS AGROPECUARIOS COMO INCENTIVO DE LA LABOR AGROPECUARIA, DESTINADOS A PEQUEÑOS Y MEDIANOS PRODUCTORES DEL MUNICIPIO DE SIBATE CUNDINAMARCA.		PAGO UNICO	x																		
		ACTA PARCIAL	N°.																		
		ANTICIPO	%																		
		PAGO ANTICIPADO	%																		
1. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES																					
EL CONTRATISTA																					
Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad social que a continuación se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de esta acta.																					
SALUD	PENSION	ARL																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">ENTIDAD</td><td rowspan="5" style="text-align: center; vertical-align: middle;">CERTIFICACION DE PAGO PARA FISCALES</td></tr> <tr><td>PERIODO</td></tr> <tr><td>PLANILLA</td></tr> <tr><td>I.B.C.</td></tr> <tr><td>APORTE</td></tr> </table>	ENTIDAD	CERTIFICACION DE PAGO PARA FISCALES	PERIODO	PLANILLA	I.B.C.	APORTE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">ENTIDAD</td><td rowspan="5" style="text-align: center; vertical-align: middle;">CERTIFICACION DE PAGO PARA FISCALES</td></tr> <tr><td>PERIODO</td></tr> <tr><td>PLANILLA</td></tr> <tr><td>I.B.C.</td></tr> <tr><td>APORTE</td></tr> </table>	ENTIDAD	CERTIFICACION DE PAGO PARA FISCALES	PERIODO	PLANILLA	I.B.C.	APORTE	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">ENTIDAD</td><td rowspan="5" style="text-align: center; vertical-align: middle;">CERTIFICACION PAGO PARA FISCALES</td></tr> <tr><td>PERIODO</td></tr> <tr><td>PLANILLA</td></tr> <tr><td>I.B.C.</td></tr> <tr><td>APORTE</td></tr> </table>		ENTIDAD	CERTIFICACION PAGO PARA FISCALES	PERIODO	PLANILLA	I.B.C.	APORTE
ENTIDAD	CERTIFICACION DE PAGO PARA FISCALES																				
PERIODO																					
PLANILLA																					
I.B.C.																					
APORTE																					
ENTIDAD	CERTIFICACION DE PAGO PARA FISCALES																				
PERIODO																					
PLANILLA																					
I.B.C.																					
APORTE																					
ENTIDAD	CERTIFICACION PAGO PARA FISCALES																				
PERIODO																					
PLANILLA																					
I.B.C.																					
APORTE																					
2. DECLARACION JURAMENTA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS																					
Bajo la gravedad de juramento y como persona natural declaro que en el momento del pago objeto de esta declaración:																					
		SI	NO																		
Para efectos tributarios, me encuentro clasificado como persona residente en Colombia		X																			
Que pertenezco al regimen tributario ordinario		X																			
Que mis ingresos corresponden a Rentas de Trabajo no laborales (honorarios, comisiones, servicios)		X																			
Que los pagos a recibir se enmarcan dentro de la categoria tributaria de "Renta de Trabajo no laboral " y para el año gravable 2025, no voy a deducir costos a mis ingresos en mi declaración de renta por concepto de estos honorarios, comisiones o servicios, de acuerdo a lo establecido en la Ley 2277 de 2022, artículo 8, reglamentado por el Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023. (art 1.2.4.1.6 DUR 1625 de 2016, numeral 6). Que de acuerdo a lo declarado anteriormente solicito se me aplique la retención en la fuente prevista en el artículo 383 del E.T		X																			
CONTRATISTA	GUSTAVO ADOLFO DELGHHADO DEVIA - TDEPE S.A.S		 FIRMA																		
C.C. O NIT	900.285.682-0																				
E-MAIL	iapcmv.81@gmail.com																				
TELEFONO	3143379482																				
EL SUPERVISOR																					
Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago. Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente. Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago. Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal. La presente certificación se expide el: 10/08/2026																					
SUPERVISOR	ANA MARIA ORTIZ GUERRA		 FIRMA																		
CARGO	S.AGRICULTURA, DESARROLLO ECONOMICO																				
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE AGRICULTURA																				
E-MAIL	agricultura@sibate-cundinamarca.gov.co																				
TELEFONO																					
APOYO A LA SUPERVISI	SHIRLEY MILADI LEON ADAMES		 FIRMA																		
CARGO	JEFE OFICINA AGROPECUARIA																				
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE AGRICULTURA, DESARROLLO ECONOMICO Y AMBIENT																				
E-MAIL	oficinaagricultura@sibate-cundinamarca.gov.co																				
TELEFONO																					
3. ANEXOS																					
ANEXO	SI/NO	N.	ANEXO	SI/NO																	
RUT (Unicamente para el primer pago o por actualización)	SI	5	CARPETA DE EVIDENCIAS	SI																	
CERTIFICADO BANCARIO	SI	6	ACTA DE LIQUIDACIÓN	SI																	
PLANILLA DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL	SI	7	CUENTA DE COBRO O FACTURA	SI																	