| | | |
|---|---|---|
| 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 | 25 de Septiembre del 2026 | | |
| CONTRATO _X___ CONVENIO _____ | No.CO1.PCCNTR.9626014/2441 | DE FECHA:08 de julio de 2026 | |
| OBJETO | ADQUISIÓN, TRANSPORTE Y ENTREGA DE MATERIALES DE INVERNADEROS EN EL MUNICIPIO DE SOGAMOSO DEL | | |
| CONTRATISTA | CARPIOBRAS SAS.<br>R/L. EDGAR VARGAS MARTINEZ | | NIT:: 901682441-9<br>C.C:1.049.609.628 expedida en TUNJA |
| INTERVENTOR __ SUPERVISOR ___ | MARIA ARACELY RUIZ SANCHEZ | | C.C:23.606.457 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO : | VALOR INICIAL : | $ 36.955.398,48 | |
| | APORTE DEPARTAMENTO: | $ 36.955.398,48 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $ 0,00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | $ 36.955.398,48 | | |
| PLAZO INICIAL | 03 DE AGOSTO DEL 2026 AL 02 DE OCTUBRE DEL 2026 | | |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: | De Fecha: | |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: | De Fecha: | |
| PLAZO TOTAL | | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 03 DE AGOSTO DEL 2026 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____ | De Fecha: | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° _____ | De Fecha: | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | Según Acta de inicio **02 DE OCTUBRE DEL 2026** | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | 02 DE OCTUBRE DEL 2026 | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | 03 DE AGOSTO DEL 2026 AL 02 DE OCTUBRE DEL 2026 | | |
| RBPP N° | 20260000001043 1 | | |

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 5217 AÑO: 8 de julio de 2026, RPC No: RPC No. 5217 AÑO 2026.

En las oficinas de la Secretaria de Agricultura se reunieron los señores, María Aracely Ruiz Sánchez Interventor / Supervisor, y el señor Edgar Vargas Martinez 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(s) planilla (s) N° 88807567 del mes (es)2026-10-13, 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 | 36.955.398,48 | |
| Amortización Anticipo | | |
| Valor a pagar de la presente acta | | 36.955.398,48 |
| Valor Total actas pagadas | | |
| Saldo sin ejecutar ( Liberar por el Departamento) | | |
| Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique) | | |
| **Sumas iguales** | 36.955.398,48 | 36.955.398,48 |

**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: 88200005615 | 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:MARIA ARACELY RUIZ SANCHEZ
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: EDGAR VARGAS MARTINEZ
CONTRATISTA

* 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**