Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-042
ACTA PARCIAL		FECHA: 24/Jul/2019

ACTA PARCIAL	1		
FECHA PRESENTE ACTA	10 DE SEPTIEMBRE DE 2021		
CONTRATO __X__ CONVENIO ____	2440 DE 2021	DE FECHA: 29 DE JULIO DE 2021	
OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CLOUD, MESA DE AYUDA, MANTENIMIENTO, ACTUALIZACIÓN Y SOPORTE DE LA PLATAFORMA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA PARA LA OPERACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LOS 120 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DE BOYACÁ.		
CONTRATISTA	INFOGEX SAS		NIT: 800063594.5
	YEUDIHT OSIRIS PORTUGUEZ BOHORQUEZ		C.C: 7.173.629
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	ARMANDO LEAL HERNÁNDEZ		C.C: 19.453.408
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	WILL YHONATAN AMAYA MEDINA		C.C: 7.187.861
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 294.693.682	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 294.693.682,00	
PLAZO INICIAL	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021		
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PRORROGA N° ____	Tiempo:	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021		
FECHA DE INICIACIÓN	02 DE AGOSTO DE 2021		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	02 DE AGOSTO AL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2021		
RBPP N°	2021 00415 0098		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 5596 AÑO: 2021.

En las oficinas de La Gobernación de Boyacá, se reunieron los señores,ARMANDO LEAL HERNÁNDEZ y WILL YHONATAN AMAYA MEDINA, Supervisores y el señor YEUDIHT OSIRIS PORTUGUEZ BOHORQUEZ, 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° N/A de los meses de N/A de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 147.346.841
Sumatoria Amotizaciones	$ 147.346.841
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	$ 294.693.682	
Amortización Anticipo		$ 147.346.841
Valor a pagar de la presente acta		$ 58.938.736
Valor Total actas pagadas		$ -
Saldo por ejecutar		$ 88.408.105
Sumas iguales	$ 294.693.682	$ 294.693.682

**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: 807080338	BANCO: BOGOTA	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: ARMANDO LEAL HERNÁNDEZ
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: WILL YHONATAN AMAYA MEDINA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: YEUDIHT OSIRIS PORTUGUEZ BOHORQUEZ
CONTRATISTA: INFOGEX SAS
* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARIA CONTRATACIÓN
REVISADO
Sandra Milena Quiroga Fonseca
FIRMA: _____

29/10/2021

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 Secretaria de Contratacion Copias: Orden de Pago Tesoreria, Contratista, Supervisor y/o Interventor