

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

ACTA PARCIAL	1	
FECHA PRESENTE ACTA	8 MARZO DE 2023	
CONTRATO _ CONVENIO <u>X</u>	254	DE FECHA: 21-ene-23
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y EL MUNICIPIO DE TOPAGA , PARA BRINDAR ALIMENTACIÓN ESCOLAR A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO ADMINISTRATIVOS VIGENTES CON LOS TÉRMINOS Y ALCANCE ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO: SUMINISTRO DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO A ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PARA GARANTIZAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR – PAE, DURANTE EL AÑO 2023 DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.	
CONTRATISTA	MUNICIPIO DE TOPAGA ALVARO HENRY BARRERA DIAZ	NIT: 891856625-1 C.C: 4.282.257
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	FANY ALICIA MONROY ARIAS	C.C. 23.924. 961
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL :	\$ 166.563.454,36
	APORTE DEPARTAMENTO:	\$ 166.563.454,36
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 0,00
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 166.563.454,36	
PLAZO INICIAL	SIETE MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO CON EJECUCIÓN DE 76 DÍAS CALENDARIO ESCOLAR	
PRORROGA N°	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PRORROGA N°	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PLAZO TOTAL	SIETE MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO CON EJECUCIÓN DE 76 DÍAS CALENDARIO ESCOLAR	
FECHA DE INICIACIÓN	26 ENERO DE 2023	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	25 AGOSTO DE 2023	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	26 ENERO A 20 FEBRERO DE 2023	
RBPP N°	2022 00005 0026	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No. 357 DE 2023 Departamento de Boyacá.

En las oficinas de la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOYACÁ se reunieron los señores, FANY ALICIA MONROY ARIAS Interventor / Supervisora y el señor ALVARO HENRY BARRERA DIAZ como representante legal o contratista (Alcalde), 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, características 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. del mes (es) N. A. 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 financiaciion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiaciion, segun hoja anexa de fuentes de financiaciion (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	\$ 166.563.454,36	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 66.625.381,74
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 0,00
Saldo por ejecutar	\$ 0,00	\$ 99.938.072,62
Sumas iguales	\$ 166.563.454,36	\$ 166.563.454,36

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiaciion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiaciion- 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:	358-591614-38	BANCOLOMBIA S.A.	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:
1. Se autoriza primer desembolso (40%), según lo indicado en la clausula cuarta del convenio.
2. Se anexa aprobación de la fase de alistamiento por parte del equipo PAE y municipio y certificación de la cuenta maestra.

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: 

Nombre: FANY ALICIA MONROY ARIAS

INTERVENTOR Y/O SUPERVISORA

Firma: 

Nombre: MUNICIPIO DE TOPAGA

REPRESENTANTE LEGAL: ALVARO HENRY BARRERA DIAZ

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.