

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

ACTA PARCIAL	2	
FECHA PRESENTE ACTA	27/11/2023	
CONTRATO _ CONVENIO <u>X</u>	2852	DE FECHA: 28-06-2023
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y EL MUNICIPIO DE PAUNA , PARA BRINDAR ALIMENTACIÓN ESCOLAR A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES, PARA GARANTIZAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR – PAE, DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2023 DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.	
CONTRATISTA	MUNICIPIO DE PAUNA HENRY IVAN MATA LLANA TORRES	NIT: 891801368-5 C.C: 79.562.767
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	FANY ALICIA MONROY ARIAS	C.C. 23.924. 961
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL :	\$ 367.938.864,53
	APORTE DEPARTAMENTO:	\$ 367.938.864,53
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 0,00
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 367.938.864,53	
PLAZO INICIAL	TRES (3) MESES Y QUINCE DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO CON EJECUCIÓN DE 59 DÍAS CALENDARIO ESCOLAR	
PRORROGA N°	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PRORROGA N°	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PLAZO TOTAL	TRES (3) MESES Y QUINCE DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO CON EJECUCIÓN DE 59 DÍAS CALENDARIO ESCOLAR	
FECHA DE INICIACIÓN	31 AGOSTO DE 2023	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:	N/A
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	15 DICIEMBRE DE 2023	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	16 SEPTIEMBRE A 31 OCTUBRE 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. 44523 SGR y 6133 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 HENRY IVAN MATA LLANA TORRES 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

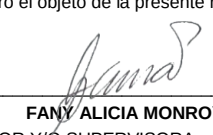
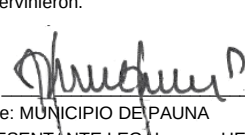
**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiaci on debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiaci on, segun hoja anexa de fuentes de financiaci on (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	\$ 367.938.864,53	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 128.778.603,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 128.778.603,00
Saldo por ejecutar	\$ 0,00	\$ 110.381.658,53
Sumas iguales	\$ 367.938.864,53	\$ 367.938.864,53

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiaci on debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiaci on- 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:		AHORROS:	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 segundo desembolso por valor de \$128.778.603,00 teniendo en cuenta que ha transcurrido mas del 50% del tiempo de ejecución del convenio de acuerdo a autorización del endoso de la orden de pago a nombre del destinatario final y certificaciones bancarias según forma de pago.			
No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.			
Firma: 	Firma: 		
Nombre: FANY ALICIA MONROY ARIAS INTERVENTOR Y/O SUPERVISORA	Nombre: MUNICIPIO DE PAUNA REPRESENTANTE LEGAL: HENRY IVAN MATA LLANA TORRES 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.			

