GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
GOBERNACIÓN DE BOYACÁ		**CÓDIGO: A-AD-GC-F-034**
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		**FECHA: 24/Jul/ 2019**

FECHA PRESENTE ACTA	22 DE DICIEMBRE DE 2023		
CONTRATO ____ CONVENIO X	No. **2860**	**DE FECHA: 28 DE JUNIO DEL 2023**	
OBJETO	**AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y EL MUNICIPIO DE BETEITIVA, PARA GARANTIZAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR – PAE, DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2023**		
CONTRATISTA	**MUNICIPIO DE BETEITIVA**		**NIT: 800017288-0**
	EDWIN RENE PAVA RINCON		**C.C: 7181260**
INTERVENTOR __ SUPERVISORA X	**MELBA ESPERANZA DAZA MARTINEZ**		**C.C: 51631491**
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	**$ 78.295.659,02**	
	APORTE DEPARTAMENTO:	**$ 78.295.659,02**	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	**$ 0,00**	
ADICIONAL N° 1	VALOR DEPARTAMENTO	**$ 29.729.023,46**	
ADICIONAL N°	VALOR	**$ 0,00**	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		**$ 108.024.682,48**	
PLAZO INICIAL	**CINCO (5) MESES CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, CON EJECUCION DE 62 DIAS CALENDARIO ESCOLAR.**		
PRORROGA N° 1	Tiempo: **26 DÍAS CALENDARIO ACADÉMICO MÁS**	De Fecha: **4/9/2023**	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A	
PLAZO TOTAL	**CINCO (5) MESES CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, CON EJECUCION DE 88 DIAS CALENDARIO ESCOLAR.**		
FECHA DE INICIACIÓN	**10 DE JULIO DE 2023**		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: N/A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN	**9 DE DICIEMBRE DE 2023**		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	**N/A**		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	**1 DE NOVIEMBRE AL 9 DE DICIEMBRE DE 2023**		
RBPP N°	**2022000050010**		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No. 6141 Y 8284 DE 2023 (GOBERNACION DE BOYACA), 45323 DE 2023 (SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS).

En las oficinas de la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOYACÁ, se reunieron los señores, MELBA ESPERANZA DAZA MARTÍNEZ, Interventor / Supervisor, y el señor EDWIN RENE PAVA RINCON 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 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 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	**$ 108.024.682,48**	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		**$ 27.354.217,72**
Valor Total actas pagadas		**$ 78.250.195,76**
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		**$ 2.420.269,00**
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		**$ 0,00**
Sumas iguales	**$ 108.024.682,48**	**$ 108.024.682,48**

**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:	**596 42645-2**	**BANCO DE 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:

1. Se autoriza ultimo desembolso por valor de $ 27. 354.217,72 correspondiente a la liquidación del convenio,
2. Para el presente convenio no se generaron rendimientos financieros.
3. Se anexa Certificación aportes parafiscales expedida por el Municipio.
4. Es responsabilidad del municipio consignar el valor correspondiente a rendimientos financieros (cuenta corriente No. 258000131-54 de BANCOLOMBIA S.A. DEP DE BOY CUENTA MAESTRA AE.) generados desde el pago de la presente acta, hasta el momento del desembolso al Operador de los recursos girados de la fuente PGN.
5. Se aclara que la ejecución del convenio fue hasta el día 24 de Noviembre , teniendo en cuenta que hasta esta fecha se brindó el servicio de alimentación escolar en el municipio

FUENTES DE FINANCIACION BALANCE DE PAGO				
CONCEPTO	**SSITEMA GENERAL DE REGALIAS**		**RECURSOS INVERSIÓN DEL PGN ASIGNADOS POR LA UAPA VIGENCIA ACTUAL**	
	DEBE	**HABER**	**DEBE**	**HABER**
Valor del convenio	78.295.659,02		29.729.023,46	
Amortizacion Anticipo				
Valor a pagar de la presente acta		-		27.354.217,72
Valor Total actas pagadas		78.250.195,76		
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		45.463,26		2.374.805,74
Valor a Reintegra al Departamento (cuando aplique)		-		-
Sumas Iguales	**78.295.659,02**	**78.295.659,02**	**29.729.023,46**	**29.729.023,46**

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

Firma: _____

Nombre: **MELBA ESPERANZA DAZA MARTINEZ**

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: **MUNICIPIO DE BETEITIVA**

REPRESENTANTE LEGAL **EDWIN RENE PAVA RINCON**

CONTRATISTA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
REVISADO
Maria Eugenia Corredor Diaz
Firma: Fecha 22/12/2023

* 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 Dirección de Contratación (Secretaría de Hacienda) **Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor**