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

ACTA PARCIAL	No. 2		
FECHA PRESENTE ACTA	29 DE ABRIL DE 2024		
CONTRATO ___ CONVENIO X	3633	DE FECHA: 21 DE DICIEMBRE DEL 2023	
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACA Y EL MUNICIPIO DE IZA. PARA GARANTIZAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR – PAE. DURANTE EL PRIMER SEMESTRE AÑO 2024.		
CONTRATISTA	MUNICIPIO DE IZA		NIT: 891856077-3
	EDGAR ALEXANDER AVELLA FLOREZ		C.C.: 1053538030
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	MELBA ESPERANZA DAZA MARTÍNEZ		C.C: 51.631.491
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 121.058.419,68	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 121.058.419,68	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° 1	VALOR	$ 60.529.209,84	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 181.587.629,52		
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, CON EJECUCION DE 48 DIAS CALENDARIO ESCOLAR.		
PRORROGA N°	Tiempo: 24 DIAS CALENDARIO ACADÉMICO MÁS	De Fecha: 22/03/2024	
PRORROGA N° ____	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A	
PLAZO TOTAL	SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, CON EJECUCION DE 72 DIAS CALENDARIO ESCOLAR.		
FECHA DE INICIACIÓN	16 DE ENERO DE 2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: N/A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN	15 DE JULIO DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	17 DE FEBRERO DE 2024 AL 22 DE ABRIL DE 2024		
RBPP N°	2023 00415 0272-A1 - 2023 00415 0272-A2		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 161, 2348 DE 2024 GOBERNACIÓN DE BOYACA

En las oficinas de la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOYACÁ, se reunieron los señores, MELBA ESPERANZA DAZA MARTÍNEZ Interventor / Supervisor y el señor EDGAR ALEXANDER AVELLA FLORES 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	181.587.629,52	0.00
Amortización Anticipo		0.00
Valor a pagar de la presente acta		102.899.656,73
Valor Total actas pagadas		60.529.209,84
Saldo por ejecutar		18.158.762,95
Sumas iguales	181.587.629,52	181.587.629,52

**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: 358-612145-14	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:

1. Se autoriza segundo desembolso según lo indicado en el aclaratorio No.02 al convenio interadministrativo de fecha 26 de abril de 2024
2. Se anexa consolidados de raciones y certificación de parafiscales expedido por el municipio

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

Firma: _____
Nombre: MELBA ESPERANZA DAZA MARTÍNEZ
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: MUNICIPIO DE IZA
Representante Legal: EDGAR ALEXANDER AVELLA FLOREZ
CONTRATISTA

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACION 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

BOYACÁ GRANDE GOBERNACION DE BOYACA
SECRETARIA CONTRATACION
REVISADO
SONIA PINEDA SUESCA
FIRMA _____ FECHA: 02-05-2024

BOYACÁ GRANDE GOBERNACION DE BOYACA
SECRETARIA CONTRATACION
RADICADO
SECCON-0388 -2024