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

FECHA PRESENTE ACTA	9/07/2024			
CONTRATO ____ CONVENIO X	No.	3661	DE FECHA:	22/12/2023
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y EL MUNICIPIO DE TOPAGA, PARA GARANTIZAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR – PAE, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE AÑO 2024 DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.			
CONTRATISTA	MUNICIPIO DE TOPAGA JOSE JUVENAL TORRES CRISTANCHO			NIT: 891856625-1 C.C: 74.300.815
INTERVENTOR Y/O SUPERVISORA	FANY ALICIA MONROY ARIAS			C.C. 23.924. 961
VALOR DEL CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 196.331.875,68		
	APORTE DEPARTAMENTO:	196.331.875,68		
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00		
ADICIONAL N° 1	VALOR (APORTE DEPARTAMENT	98.165.937,84		
ADICIONAL N°	VALOR	$ 0,00		
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 294.497.813,52		
PLAZO INICIAL	SEIS MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO CON EJECUCIÓN DE 48 DÍAS CALENDARIO ESCOLAR			
PRORROGA N° 1	Tiempo: 24 DÍAS CALENDARIO ACADÉMICO MÁS		De Fecha:	22/03/2024
PRORROGA N°	Tiempo:	N/A	De Fecha:	N/A
PLAZO TOTAL	SEIS MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO CON EJECUCIÓN DE 72 DÍAS CALENDARIO ESCOLAR			
FECHA DE INICIACIÓN	16 ENERO DE 2024			
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:	N/A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:	N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN	15 JULIO DE 2024			
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	23 MAYO DE 2024			
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	16 ABRIL A 23 MAYO DE 2024			
RBPP N°	2023 00415 0272-A1 Y 2023 00415 0272-A2			

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: **229 y 2359 de 2024 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 JOSE JUVENAL TORRES CRISTANCHO 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, 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	$ 294.497.813,52	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 23.702.750,69
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	265.048.032,17
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)	$ 0,00	$ 5.747.030,66
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)	$ 0,00	$ 0,00
Sumas iguales	$ 294.497.813,52	$ 294.497.813,52

**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: 358-591614-38	**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 anexa certificación de Rendimientos Financieros expedida por el Tesorero del municipio.
2. Se anexa Certificación de Pago Aportes Seguridad Social y Aportes parafiscales expedida por el Municipio.
3. 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.
4. Se aclara que en el municipio de Topaga se realizo entrega de alimentación escolar hasta el 23 de mayo de 2024. con ejecución de 80 días calendario académico. teniendo en cuenta que el convenio tiene fecha de terminacion hasta el 15 de julio de 2024.

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

SECRETARIA DE CONTRATACION
REVISADO
SONIA PINEDA SUESCA
FIRMA _____ FECHA 09/07/2024

Firma: _____
Nombre: **FANY ALICIA MONROY ARIAS**
INTERVENTOR Y/O SUPERVISORA

Firma: _____
Nombre: **MUNICIPIO DE TOPAGA**
REPRESENTANTE LEGAL: **JOSE JUVENAL TORRES CRISTANCHO**
CONTRATISTA

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.