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	27/08/2024			
CONTRATO ____ CONVENIO **X**	No.	**3696**	DE FECHA:	**22/12/2023**
OBJETO	**AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y EL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA, PARA GARANTIZAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR – PAE, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE AÑO 2024 DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.**			
CONTRATISTA	**MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA** **VICTOR ALFONSO GAMBOA CHAPARRO**			**NIT: 891801268-7** **C.C: 7.128.602**
INTERVENTOR Y/O SUPERVISORA	**FANY ALICIA MONROY ARIAS**			**C.C. 23.924. 961**
VALOR DEL CONVENIO :	VALOR INICIAL :	**$ 651.045.781,92**		
	APORTE DEPARTAMENTO:	**651.045.781,92**		
	APORTE DE CONTRAPARTE:	**$ 0,00**		
ADICIONAL N° 1	VALOR (APORTE DEPARTAMENT(	**325.522.890,96**		
ADICIONAL N°	VALOR	**$ 0,00**		
VALOR TOTAL CON ADICIONES		**$ 976.568.672,88**		
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:	**21/03/2024**
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	**N/A**			
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	**1 MAYO A 15 JULIO 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: **237 y 2157 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 VICTOR ALFONSO GAMBOA CHAPARRO 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	**$ 976.568.672,88**	**$ 0,00**
Amortización Anticipo	**$ 0,00**	**$ 0,00**
Valor a pagar de la presente acta	**$ 0,00**	**$ 97.169.152,98**
Valor Total actas pagadas	**$ 0,00**	**878.911.805,59**
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)	**$ 0,00**	**$ 487.714,31**
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)	**$ 0,00**	**$ 0,00**
Sumas iguales	**$ 976.568.672,88**	**$ 976.568.672,88**

**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: 616663290	**BANCO DE BOGOTA 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 Villa de Leyva se realizo entrega de alimentación escolar hasta el 28 de mayo de 2024, con ejecuciòn de 84 dìas calendario acadèmico. 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.

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

Firma: _____
Nombre: **MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA**
REPRESENTANTE LEGAL: **VICTOR ALFONSO GAMBOA CHAPARRO**
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.

Gobernación de Boyacá | Contratación
REVISADO
SONIA EMILCE PINEDA SUESCA
FECHA 27/08/2024