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

ACTA PARCIAL	1			
FECHA PRESENTE ACTA	20 DE MARZO DE 2026			
CONTRATO _ CONVENIO X	CO1.PCCNTR.8392022/3341		DE FECHA:	7/10/2025
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS EN LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y EL MUNICIPIO DE FIRAVITOBA, PARA GARANTIZAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR – PAE, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE VIGENCIA 2026.			
CONTRATISTA	MUNICIPIO DE FIRAVITOBA LUZ AMANDA RODRÍGUEZ SALAMANCA			NIT: 891856288-0 C.C: 23.583.084
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	LEIDY NATALY MILLÁN CIPAMOCHA			C.C. 33.379.080
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO:	VALOR INICIAL :	$ 468.482.500,00		
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 308.261.485,00		
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 160.221.015,00		
ADICIONAL N°	VALOR	$ 0,00		
ADICIONAL N°	VALOR	$ 0,00		
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 468.482.500,00			
PLAZO INICIAL	OCHO MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO CON EJECUCIÓN DE 100 DÍAS CALENDARIO ESCOLAR			
PRORROGA N°	Tiempo:	N/A	De Fecha:	N/A
PRORROGA N°	Tiempo:	N/A	De Fecha:	N/A
PLAZO TOTAL	OCHO MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO CON EJECUCIÓN DE 100 DÍAS CALENDARIO ESCOLAR			
FECHA DE INICIACIÓN	13/01/2026			
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:	N/A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:	N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN	12/09/2026			
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A			
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	13 DE ENERO DE 2026 AL 13 DE MARZO DE 2026			
RBPP N°	2025 0000003 2373 Y 2025 0000003 2373 -A1			

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No. 308 de 2026 Departamento de Boyacá.

En las oficinas de la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOYACÁ se reunieron los señores, LEIDY NATALY MILLÁN CIPAMOCHA Interventor / Supervisora y el señor LUZ AMANDA RODRÍGUEZ SALAMANCA 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	$ 308.261.485,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 154.130.742,50
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 0,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 154.130.742,50
Sumas iguales	$ 308.261.485,00	$ 308.261.485,00

**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: 35859685739	**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 primer desembolso (50%), según lo indicado en la clausula cuarta del convenio.
2. Se anexa aprobación de la fase de alistamiento por parte del equipo PAE y municipio y certificación de la cuenta maestra.
3. La ejecución de los recursos del municipio se reflejara en el acta de liquidación.

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

Firma: _____
Nombre: **LEIDY NATALY MILLÁN CIPAMOCHA**
INTERVENTOR Y/O SUPERVISORA

Firma: _____
Nombre: MUNICIPIO DE FIRAVITOBA
REPRESENTANTE LEGAL: LUZ AMANDA RODRÍGUEZ SALAMANCA
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.