

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

ACTA PARCIAL	No. 1	
FECHA PRESENTE ACTA	22 de agosto de 2023	
CONTRATO_____CONVENIO X	2875	DE FECHA: 28 DE JUNIO DEL 2023
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y EL MUNICIPIO DE FLORESTA, PARA GARANTIZAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR – PAE, DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2023	
CONTRATISTA	MUNICIPIO DE FLORESTA	NIT: 800026368-1
	WILMAR JULIAN RINCON MARIÑO	C.C: 1052020578
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	MELBA ESPERANZA DAZA MARTÍNEZ	C.C: 51.631.491
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL : \$ 135.398.737,51	
	APORTE DEPARTAMENTO: \$ 135.398.737,51	
	APORTE DE CONTRAPARTE: \$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR \$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR \$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 135.398.737,51	
PLAZO INICIAL	CINCO (5) MESES CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, CON EJECUCION DE 62 DIAS CALENDARIO ESCOLAR.	
PRORROGA N°	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PRORROGA N° _____	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PLAZO TOTAL	CINCO (5) MESES CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, CON EJECUCION DE 62 DIAS CALENDARIO ESCOLAR.	
FECHA DE INICIACIÓN	10 DE JULIO DEL 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	10 DE JULIO DE 2023 AL 31 DE JULIO DE 2023	
RBPP N°	20220000 50026	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:6155 de 2023 Gobernación de Boyacá y 46723 de 2023 Sistemaa 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 WILMAR JULIAN RINCON MARIÑO 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, características 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	135.398.737,51	0,00
Amortización Anticipo		0,00
Valor a pagar de la presente acta		47.389.558,13
Valor Total actas pagadas		0,00
Saldo por ejecutar		88.009.179,38
Sumas iguales	135.398.737,51	135.398.737,51

**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:		AHORROS:	CORRIENTE:
<p>*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.</p>			
<p>OBSERVACIONES O ACLARACIONES:</p> <p>1. Se autoriza primer desembolso hasta el 35 % de acuerdo a la Cáusula cuarta del Convenio.</p> <p>2. Se anexa fase de alistamiento radicada por el municipio y aprobada por el Equipo PAE.</p>			
<p>No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.</p> <div><div><p>Firma: </p><p>Nombre: MELBA ESPERANZA DAZA MARTÍNEZ</p><p>INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR</p></div><div><p>Firma: </p><p>Nombre: MUNICIPIO DE FLORESTA</p><p>Representante Legal: WILMAR JULIAN RINCON MARIÑO</p><p>CONTRATISTA</p></div><div></div></div>			
<p>* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.</p>			
<p>ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE</p> <p>ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)</p> <p>ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)</p> <p>ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.</p>			

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

