

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

ACTA PARCIAL	1	
FECHA PRESENTE ACTA	1/06/2022	
CONTRATO <input checked="" type="checkbox"/> CONVENIO <input type="checkbox"/>	84026	DE FECHA: 31/12/2021
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONECTIVIDAD A INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	
CONTRATISTA	UNIÓN TEMPORAL SOLUCIONES AVANZADAS DE CONECTIVIDAD AZTECA- CENTURYLINK	NIT: 901429346-4 C.C: C.C: 6775383
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	MARCO TULIO PIÑEROS CHIVATA	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	\$ 1,060,753,307.46
	APORTE DEPARTAMENTO:	\$ 0.00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0.00
	VALOR	\$ 0.00
ADICIONAL N° _____	VALOR	\$ 0.00
ADICIONAL N° _____	VALOR	\$ 0.00
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 1,060,753,307.46
PLAZO INICIAL	6 meses	
PRORROGA N° _____	Tiempo: _____	De Fecha: _____
PRORROGA N° _____	Tiempo: _____	De Fecha: _____
PLAZO TOTAL		
FECHA DE INICIACIÓN	18/01/2022	
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: _____	
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: _____	
FECHA DE TERMINACIÓN	30/09/2022	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL		
PERÍODO AUTORIZADO A PAGAR	Del día 22 de febrero al 31 de mayo de 2022	
RBPP N° _____		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 10965 AÑO: 2021.

En las oficinas de la Secretaría de Educación de Boyacá, se reunieron los señores, MARCO TULIO PIÑEROS CHIVATA, Interventor / Supervisor y el señor NESTOR HERNANDEZ CARDENAS, 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° 60615469 del mes (es) Julio de 2022 de conformidad con la normatividad vigente.

#### CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	\$ 0.00
Sumatoria Amortizaciones	\$ 0.00
Saldo por Amortizar	\$ 0.00

\*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación

(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	1,060,753,307.46	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		376,017,381.63
Valor Total actas pagadas		
Saldo por ejecutar		684,735,925.83
<b>Sumas iguales</b>	<b>1,060,753,307.46</b>	<b>1,060,753,307.46</b>

\*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

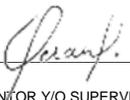
#### CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 08413683507	BANCO: BANCOLOMBIA	AHORROS:	CORRIENTE: X
-------------------------	--------------------	----------	--------------

\*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:

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

Firma:   
Nombre: \_\_\_\_\_  
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:   
Nombre: Nestor Fernando Hernandez Cardenas  
CONTRATISTA: R/L Suplente UT Azl

\* 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.

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación

Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

