GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-020
INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA		**FECHA: 24/Jul/2019**

PERIODO REPORTE: Del 23 de marzo al 22 de abril de 2021 CONTRATO No. 1404

REGISTRO BPyP No.: 2020 00415 0178

FECHA INICIACIÓN: 23/03/2021 FECHA TERMINACIÓN: 22/10/2021

CONTRATISTA: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA INTERVENTOR: JUAN CARLOS SILVA CARDENAS

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y MÉTODOS DE GESTIÓN (1,09)

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	• Establecer metodologías y/o estrategias para asegurar la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en entidades descentralizadas de la Gobernación de Boyacá. Producto 1. Plan de acompañamiento y capacitación a entes descentralizados	• Se elaboro oficio dirigidos a los entes descentralizados con el fin de solicitar un funcionario como enlace con la Gobernacion de Boyaca para tratar los temas relacionados con MIPG. • Se elaboro borrador del oficio de invitacion a mesa de trabajo con los entes descentralizados. • Se consolido la base de datos en donde se registro la informacion enviada por los entes descentralizados sobre los funcionarios que serviran de enlace.	x			https://n9.cl/xv6eh
2	• Realizar el seguimiento y coordinar la ejecución de las actividades de los planes de acción de las políticas que sean competencia del subproceso direccionamiento y mejoramiento de métodos y sistemas de gestión. Producto 1: Autodiagnósticos y Planes de Acción actualizados. Producto 2. Informe trimestral de avance en la implementación de las políticas	• Se elaboro la matriz comparativa de los resultados y recomendaciones hechas por FURAG a las politicas de los entes descentralizados. • Se lidero el diligenciamineto de los autodiagnosticos de las políticas que son responsabilidad y competencia de la OAMPG; "Gestión del conocimiento y la innovación", "Racionalización de Trámites", "Fortalecimiento Organización y Simplificación de Procesos", "Plan Anticorrupción."		x		https://n9.cl/xv6eh

3	• Apoyar el análisis de la implementación del MIPG en los procesos y subprocesos de la Gobernación de Boyacá, generar planes de mejora teniendo en cuenta las recomendaciones del Departamento Administrativo de la Función Pública y control interno de gestión. Producto 1. Informe de avance de implementación del modelo. Producto 2. Sugerencias de implementación por política	• Se participo en el desarrollo de las mesas de trabajo convocadas por la oficina asesora de control interno con el fin de diligenciar el autodiagnostico de dicha política	x			https://n9.cl/xv6eh
4	• **Apoyar la implementación, operación, seguimiento y evaluación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión cuando se requiera, según las necesidades de la oficina. Producto 1: Reporte de Actividades**	• Se apoyo en la elaboración de 5 oficios de invitación a los integrantes de la mesa técnica de la Gestión del conocimiento y la innovacion para diligenciar el autodiagnostico de esta política				https://n9.cl/xv6eh
5	• Brindar asesoría, asistencia técnica y capacitación a los procesos y/o subprocesos asignados en los temas específicos dentro del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la entidad y sus entes descentralizados. Producto 1: Planilla de asistencia técnica y asesoría diligenciada.	Aun nos a desarrollado esta actividad en este periodo				
6	• Presentar informes de avance y actas parciales de la ejecución de las actividades u obligaciones contenidas en el contrato. Producto 1: Informe y acta de avance de las actividades del objeto del contrato.	• se han enviado semanalmente los avances de las actividades desarrolladas	x			https://n9.cl/xv6eh
7	• Realizar monitoreo y acompañamiento en el ajuste y actualización de los procedimientos y documentos de los procesos y subprocesos del Modelo integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y sus entes descentralizados. Producto: Planillas de Seguimientos realizados.	Aun nos a desarrollado esta actividad en este periodo				

Firma:_____

Nombre: JUAN CARLOS SILVA CARDENAS

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:_____

Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA

CONTRATISTA

RADICADO No: S-2021-000110-PLAOAP

T: Cumple totalmente las actividades pactadas. P:

Cumple parcialmente las actividades pactadas. N:

No cumplió las actividades pactadas.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-91111083
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2021-03-29
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-91111083
NOMBRE EMPLEADO	RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja Colombiana de Subsidio Familiar COLSUBSIDIO
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	20143194
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2021-03
PERIODO SALUD	2021-03
TIPO COTIZANTE	Independiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.369.600	0,1600000	$ 219.136	$ 0	$ 0	$ 212.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.369.600	0,1250000	$ 171.200	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.369.600	0,0104400	$ 14.298	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
30	1.369.600	0,0200000	$ 27.392	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 219.136	$ 171.200	$ 14.298	$ 27.392	$ 432.026

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

ACTA PARCIAL	1		
FECHA PRESENTE ACTA	24/05/2021		
CONTRATO _X___ CONVENIO _____	1404	DE FECHA: 18/03/2021	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y MÉTODOS DE GESTIÓN (1,09)		
CONTRATISTA	RONALD EDUARDO PEDREROS RUA		NIT:91111083-9
			C.C:91111083
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	JUAN CARLOS SILVA CARDENAS		C.C:80074615
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 23.968.000,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 23.968.000,00	
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A.	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A.	
PLAZO TOTAL	SIETE (7) MESES Y CERO (0)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	23/03/2021		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	22/10/2021		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	del 23 de marzo al 22 de abril de 2021		
RBPP N°	2020 00415 0178		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 2461 AÑO: 2021, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y MÉTODOS DE GESTIÓN se reunieron los señores, JUAN CARLOS SILVA CARDENAS Interventor / Supervisor y el señor RONALD EDUARDO PEDREROS RUA 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, 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° 20143194 del mes (es) MARZO 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 financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun 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	$ 23.968.000,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 3.424.000,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 0,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 20.544.000,00
Sumas iguales	$ 23.968.000,00	$ 23.968.000,00

**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: 291248520	BANCO: Itaú Corpbanca Colombia	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:

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

Firma: _____
Nombre: JUAN CARLOS SILVA CARDENAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2021-000111-PLAOAP
* 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