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

ACTA PARCIAL	8		
FECHA PRESENTE ACTA	26/10/2021		
CONTRATO __X___ CONVENIO _____	380	DE FECHA: 01/02/2021	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA No. 85 DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ACTIVIDAD 1,01		
CONTRATISTA	INGEMOL S.A.S		NIT:900057758-4
			C.C:900057758
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	ALEXEY ROJAS CHAPARRO		C.C:9531237
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 38.049.264,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° 1 _____	VALOR	$ 13.792.842,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 51.842.106,00	
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° 1_____	Tiempo: DOS (2) MESES Y VEINTISIETE (27)DÍAS		De Fecha: 9/09/2021.
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A.	
PLAZO TOTAL	DIEZ (10) MESES Y VEINTISIETE (27)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	05/02/2021		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	04/10/2021		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	31/12/2021		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	05 DE SEPTIEMBRE AL 04 DE OCTUBRE DE 2021		
RBPP N°	2020 00415 0118 A1		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 653 AÑO: 2021, RPC No_6614_ AÑO_2021_____.

En las oficinas de DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA VIAL se reunieron los señores, ALEXEY ROJAS CHAPARRO Interventor / Supervisor y el señor INGEMOL S.A.S 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° 4415073411 del mes (es) SEPTIEMBRE DE 2021 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	$ 51.842.106,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 4.756.158,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 33.293.106,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 13.792.842,00
Sumas iguales	$ 51.842.106,00	$ 51.842.106,00

**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.*

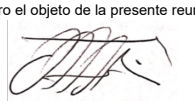
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 88200001172	BANCO: Bancolombia S.A.	AHORROS:X	CORRIENTE:

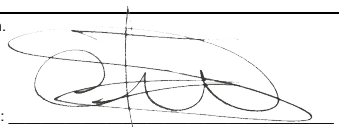
*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

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



Firma: _____
Nombre: ALEXEY ROJAS CHAPARRO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR



Firma: _____
Nombre: INGEMOL S.A.S
CONTRATISTA

Radicado No. S-2021-002507-SECINF

* 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

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

PERIODO REPORTE: 05 de Septiembre al 04 de Octubre de 2021 CONTRATO No. 380

REGISTRO BPyP No.: 2020 00415 0118 A1

FECHA INICIACIÓN:05/02/2021 FECHA TERMINACIÓN: 31/12/2021

CONTRATISTA: NGEMOL S.A.S INTERVENTOR: ALEXEY ROJAS CHAPARRO

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR EL PROGRAMA No. 85 DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ACTIVIDAD 1,01

REPORTE DEL CONTRATISTA			**REPORTE DEL INTERVENTOR**			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Apoyar el seguimiento técnico, administrativo, Financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del convenio o contrato asignado inherente a la administración y mantenimiento de los vehículos y/o equipos que conforman el banco de maquinaria del Departamento.	Apoyar el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del convenio o contrato asignado inherente a la administración y mantenimiento de los vehículos y/o Equipos que conforman el banco de maquinaria del Departamento. El cual para el momento de ejecución es el Contrato Nª1444-2020 el cual reinicio el mes de enero y se iniciaron actividades para recepción de órdenes de trabajo Para realizar mantenimientos correctivos y preventivos.	X			
2	Coadyuvar la atención de eventos que deban desarrollarse de manera conjunta entre la Oficina Asesora para la atención y Prevención de Desastres, la Secretaria emergencias y desastres para cumplir la programación mensual de la maquinaria y vehículos	Se realizar el apoyo de los eventos que se desarrollaron en el periodo del 05 de Septiembre al 04 de Octubre de 2021 en los municipios, Somondoco, Paipa, Sutamarchan, El Espino de acuerdo a la planeación y programación, y los que se presentaron en Tenza, Sutanteza, a Causa de las emergencias en el	X			
3	Disponer de personal de apoyo mínimo requerido (coordinador y Auxiliar) para dar cumplimiento a las labores de apoyo a la Supervisión.	Se Dispone de personal de apoyo mínimo requerido (coordinador y Auxiliar) para dar cumplimiento a las Labores de apoyo a la supervisión.	X			

4	Apoyar y acompañar la realización de los comités o reuniones a que haya lugar, dejando constancia de las diferentes reuniones que se celebren y decisiones que se adopten mediante las respectivas actas, y proyectando la programación de maquinaria y trabajos a desarrollar que se requieran.	Apoyar y acompañar la realización de los comités o reuniones a que haya lugar, dejando constancia de las diferentes reuniones que se celebren y decisiones que se adopten mediante las respectivas actas, y proyectando la programación de maquinaria y trabajos a desarrollar que se requieran de Acuerdo a las indicaciones del Director de Desarrollo de la Infraestructura Vial y el Secretario de Infraestructura Pública.	X			
5	Apoyar la coordinación necesaria para garantizar la custodia, buen uso y cuidado de la maquinaria y equipo de trabajo que sea dispuesta para la realización de los trabajos que se sean ordenados entre la Oficina Asesora para la atención y Prevención de Desastres, la Secretaria Infraestructura y el Despacho del Señor Gobernador.	Se realiza el apoyo a la coordinación necesaria de los municipios de Villa de Leyva, Sutamarchan, Paipa, de acuerdo a la planeación y programación, y los que se presentaron en Tenza, Sutantenza, Paipa, Somondoco, Sutamarchan, El Espino desarrollando las actividades de mantenimiento rutinario y mitigación de Riesgo que sea dispuesta para la realización de los trabajos que se sean ordenados entre la Oficina Asesora para la atención y Prevención de Desastres, la Secretaria Infraestructura y el Despacho Del Señor Gobernador.	X			
6	Coadyuvar con la revisión de la documentación necesaria que permita verificar el mantenimiento realizado y de forma oportuna a cada uno de los equipos entregando el reporte mensualmente al supervisor de acuerdo a la información entregada por el contratista.	Se ayuda con la revisión de la documentación necesaria que permita verificar el mantenimiento realizado y de forma oportuna a cada uno de los equipos entregando el reporte mensualmente al supervisor de acuerdo a la información entregada por el contratista de igual manera se adelanta el adicional a las cantidades de acuerdo a que algunos ítems solicitados no se encuentran y se realiza la pre revision de estos items junto con el Ing. Mecánico y Contratista del Mantenimiento.	X			
7	Llevar el control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista, de tal forma que supervisor intervenga oportunamente frente a las solicitudes que se radiquen.	Se tiene el control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista, de tal forma que supervisor intervenga oportunamente frente a las solicitudes que se radiquen del mantenimiento de la maquinaria de acuerdo al sistema de correspondencia Oficial Quyne y por el correo electronico.	X			

8	Colaborar con la pre revisión y reportes de operación de la maquinaria de acuerdo a los equipos enviados para la atención de emergencias, verificando las actividades realizadas, el periodo, lugar o sectores intervenidos de acuerdo a los requerimientos de supervisor.	Se colabora con la pre revisión y reportes de operación de la maquinaria de acuerdo a los equipos enviados para la atención de emergencias, verificando las actividades realizadas, el periodo según las bitácoras presentadas por los operarios y los reportes de los municipios donde se encuentra la maquinaria, lugar o sectores intervenidos de acuerdo a los Requerimientos de supervisor.	X			
9	Presentar Informes sobre el estado de ejecución y avance del Contrato Con la periodicidad que se requiera, atendiendo el objeto y naturaleza del mismo de acuerdo a lo solicitado por el supervisor.	Presentar Informes sobre el estado de ejecución y avance del Contrato. con la periodicidad que se requiera, atendiendo el objeto y naturaleza del mismo de acuerdo a lo solicitado por el supervisor de acuerdo a los ítems solicitados y Verificados y por revisar y aprobados en el adicional junto con el ing. Mecánico y en los talleres del Contratista con la ejecución de actividades de mantenimiento a los equipos.	X			
10	Apoyar la verificación mensual de cumplimiento por parte del contratista de las normas vigentes en materia de seguridad industrial, salud ocupacional y uso correcto de los elementos de protección personal así mismo la implementación de señalización preventiva e informativa	Apoyar la verificación mensual de cumplimiento por parte del contratista de las normas vigentes en materia de seguridad industrial, salud ocupacional y uso correcto de los elementos de protección personal así mismo la implementación de señalización preventiva e informativa en los talleres de mantenimiento del Contratista y de las personas que desarrollan las actividades en los talleres de mantenimiento del Contratista	X			
11	Colaborar con el reporte del consumo de combustible de la Secretaria de Infraestructura despachado a los municipios, de acuerdo a los requerido y autorizado por el supervisor.	Se tiene la Colaboración con el reporte del consumo de combustible de la Secretaria de Infraestructura despachado a los municipios, de acuerdo a los requerido y autorizado por el supervisor para la maquinaria de Gestión de Riesgo y a los municipios que necesiten el apoyo debido a las emergencias Presentadas Al supervisor del Contrato en los términos establecidos.	X			
12	Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad	Se Presentan los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales del periodo comprendido del 05 de	X			

	Vigente.	Septiembre ro al 04 de Octubre de 2021 de conformidad al normativo vigente.				
13	Mantener la reserva sobre la información que le Sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.	Se Mantiene la reserva sobre la Información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.	X			
14	Las demás que se indiquen oportunamente en cumplimento de los objetivos propuestos, concernientes al desarrollo del programa Vías al servicio de la dinámica del desarrollo integral	Se acataron las sugerencias e indicaciones oportunamente para el Desarrollo de los objetivos propuestos concernientes al desarrollo del Programa “Programa 85 Mejores Vías para Boyacáá que Avanza".	X			



Firma:_____

Nombre: ALEXEY ROJAS CHAPARRO

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR



Firma: _____

Nombre: INGEMOL S.A.S

CONTRATISTA

RADICADO No: S-2021-002506-SECINF

T: Cumple totalmente las actividades pactadas. P: Cumple parcialmente las actividades pactadas. N: No cumplió las actividades pactadas.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900057758
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INGEMOL S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	AV COLON 24 89	TELÉFONO:	7444444
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4415073411**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO	2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/10/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997228662

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										**$ 145.400**	**$ 0**	**$ 145.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 36.400
SUBTOTALES:													**$ 36.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 36.400**

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									**$ 4.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 36.400	$ 0	$ 36.400
SUBTOTALES:			**$ 36.400**	**$ 0**	**$ 36.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 6776573	MOLINA FUERTE CIRO EULICES	DEPEND		$ 908.526	FIJO			SI

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 908.526	$ 36.400	$ 0	$ 36.400

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 4.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 908.526	CCF10-COMFABOY	$ 36.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 223.000**

Planilla Pagada