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

PERIODO REPORTE: 27/08/2021 al 26/09/2021 CONTRATO No. 1815

REGISTRO BPyP No.: 2020 00415 0172

FECHA INICIACIÓN:27/04/2021 FECHA TERMINACIÓN: 26/11/2021

CONTRATISTA: LUIS MARIO VARGAS BERNAL INTERVENTOR: EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS EN MECANISMOS DE GESTIÓN PÚBLICA (1.01-7)

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	**Brindar asesoría al asesor de despacho del gobernador – responsable del apoyo institucional a las regiones, apoyando a los municipios en aspectos administrativos tendientes a mejorar el desarrollo territorial.**	Se acompaño al señor gobernador de boyaca RAMIRO BARRAGAN ADAME al consejo de seguridad realizado en las instalaciones del batallón tarqui de la ciudad de sogamoso.	x			
2	**Brindar asesoría en proyectos políticas, planes y programas en los municipios de la(s) provincias que les otorguen**	Acompañe al señor gobernador RAMIRO BARRAGAN al lanzamiento de la marca SUGAMUXI creada por la asociación de municipios de esta importante provincia, donde asistieron los 13 alcaldes de esta región del departamento	x			
3	**Analizar, asesorar y acompañar a los municipios de las(s) provincias(s) otorgadas(s) en mecanismos de gestión pública.**	Se asesoro al señor alcalde del municipio de pisba, WILTON RUIZ en la forma como se pueden apalancar recursos del orden nacional en el sector VIVIENDA.	x			
4	**Impulsar un sistema regional de planeación.**	se ha impulsado el sistema regional de planeación acompañando a los alcaldes en el proceso de viabilizacion de los diferentes proyectos radicados en la gobernación.	x			
5	**Apoyar la adhesión del departamento a organizaciones internacionales.**	Solicitamos al asesor para las regiones de la gobernación de Boyacá reunión con la directora	x			

		casa de Boyacá, con el fin de promover iniciativas que permitan la consecución de recursos para las entidades territoriales del departamento, de nivel internacional.				
6	Aportar conocimientos tendientes a mejorar el desarrollo territorial.	Me reuní con el señor alcalde del municipio de Chiscas CAMILO CAICEDO con el fin de concretar acciones que permitan la viabilizarían de proyectos en la sectorial de infraestructura de la gobernación de boyaca.	x			
7	Asistir y participar profesionalmente en las actividades oficiales y las que le sean asignadas competentes a su cargo.	El día 30 de agosto en compañiia del señor gobernador RAMIRO BARRAGAN asistimos al municipio iza boyaca a entrega formal de armas por parte de nuestros campesinos boyacences de igual forma el día 9 de septiembre de 2021, se acompaño al señor gobernador al municipio busbanza boyaca a realizar la inaguracion del parque principal de esta localidad proyecto financiado por la gobernación de boyaca.	x			
8	*Realizar* visitas técnicas a los proyectos de los municipios de las(s) provincias (s) otorgadas(s) .	se realizo visita técnica al municipio de busbanza para verificar Junto con el secretario de planeacion los avances del proyecto construcción de cubierta y bateria de baños colegio ecológico busbasnza	x			
9	Actualizacion y manejo de la información de inversión departamental suministrada por municipios de las(s) provincias(s) otorgadas(s).	Se cumplió a cabalidad.	x			
10	Transferir al departamento, de ser procedente, la tecnología utilizada para la ejecución del presente contrato, y entregar los documentos o trabajos producidos con ocasión de la ejecución del mismo en medio impreso y por medio electrónico.	Se cumplió a cabalidad.	x			
11	realizar informe mensual de avance en la ejecución de funciones con evidencias y al final de la ejecución del contrato.	Se realizó el informe y se anexo documento en pdf con el registro fotográfico.				

Firma:

Nombre: EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

RADICADO No: S-2021-001402-SECPLA

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

Firma:

Nombre: LUIS MARIO VARGAS BERNAL

CONTRATISTA

78

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74344844
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS MARIO VARGAS BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORESTA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 38 16 21	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CONTRATO GOBERNACION
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7813950970**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/10/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1189418434

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
23030	230301-PORVENIR	1	$ 404,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 404,900	$ 0	$ 404,900
SUBTOTALES:										$ 404,900	$ 0	$ 404,900

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 316,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 316,300		$ 0	$ 316,300
SUBTOTALES:													$ 316,300		$ 0	$ 316,300

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	$ 13,300	$ 13,300	$ 0	$ 0	$ 13,300
SUBTOTALES:									$ 13,300	$ 0	$ 0	$ 13,300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																									PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD							ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 74344844	VARGAS BERNAL LUIS MARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2,530,400				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2,530,400	$ 404,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 404,900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2,530,400	$ 316,300	$ 0	$ 316,300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2,530,400	$ 74344844	$ 13,300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 734.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74344844
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS MARIO VARGAS BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORESTA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 38 16 21	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadores de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	092 - CONTRATO GOBERNACION
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7814332693	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/12/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1225224081		

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 404,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 404,900	$ 0	$ 404,900
SUBTOTALES:										**$ 404,900**	**$ 0**	**$ 404,900**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 316,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 316,300	$ 0	$ 0	$ 316,300
SUBTOTALES:													**$ 316,300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 316,300**

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	$ 13,300	$ 13,300	$ 0	$ 0	$ 13,300
SUBTOTALES:									**$ 13,300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13,300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD								ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAA	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 74344844	VARGAS BERNAL LUIS MARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2,530,400			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2,530,400	$ 404,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 404,900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2,530,400	$ 316,300	$ 0	$ 316,300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2,530,400	$ 74344844	$ 13,300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 734,500

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

ACTA PARCIAL	5		
FECHA PRESENTE ACTA	02/12/2021		
CONTRATO X CONVENIO	1815	DE FECHA: 27/04/2021	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO A LOS MUNICIPIOS EN MECANISMOS DE GESTIÓN PÚBLICA (1.01-7)		
CONTRATISTA	LUIS MARIO VARGAS BERNAL		NIT:74344844-5
			C.C:74344844
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO		C.C:74240206
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO	VALOR INICIAL :	$ 44.282.000,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 44.282.000,00	
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES Y CERO (0)DIAS		
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)DIAS		
FECHA DE INICIACIÓN	27/04/2021		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	26/11/2021		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	27/08/2021 al 26/09/2021		
RBPP N°	2020 00415 0172		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 3705 AÑO: 2021, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de DESPACHO DEL GOBERNADOR se reunieron los señores, EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO Interventor / Supervisor y el señor LUIS MARIO VARGAS BERNAL 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° 7813950970 - 7814332693 del mes (es) agosto- septiembre 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	$ 44.282.000,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 6.326.000,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 25.304.000,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 12.652.000,00
Sumas iguales	$ 44.282.000,00	$ 44.282.000,00

**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: 576478176	BANCO: Banco de Bogotá	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: EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:
Nombre: LUIS MARIO VARGAS BERNAL
CONTRATISTA

Radicado No. S-2021-001403-SECPLA

* 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.

JB