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

ACTA PARCIAL	9		
FECHA PRESENTE ACTA	DICIEMBRE DE 2021		
CONTRATO _X___ CONVENIO _____	1044	DE FECHA: 25/02/2021	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SGDSA-4.		
CONTRATISTA	JULIAN DAVID LOPEZ GIL		NIT:7188666-8
			C.C:7188666
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	VICTOR HERNANDO ALARCON BOLAÑOS		C.C:74085434
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 27.392.000,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° 1 _____	VALOR	$ 7.646.931,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 35.038.931,00	
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° 1_____	Tiempo: DOS (2) MESES Y SIETE (7)DÍAS	De Fecha: 22/10/2021.	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A.	
PLAZO TOTAL	DIEZ (10) MESES Y SIETE (7)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	25/02/2021		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	24/10/2021		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	31/12/2021		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	del 25 de octubre al 24 de noviembre de 2021		
RBPP N°	2020 00415 0157		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1786 AÑO: 2021, RPC No 8014 AÑO 2021.

En las oficinas de SECRETARÍA GENERAL se reunieron los señores, VICTOR HERNANDO ALARCON BOLAÑOS Interventor / Supervisor y el señor JULIAN DAVID LOPEZ GIL 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° 4412894791, 4417270494 del mes (es) octubre, noviembre 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	$ 35.038.931,00	$ 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	$ 27.392.000,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 4.222.931,00
Sumas iguales	$ 35.038.931,00	$ 35.038.931,00

**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: 59154311691	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: VICTOR HERNANDO ALARCON BOLAÑOS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: JULIAN DAVID LOPEZ GIL
CONTRATISTA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Erika Ximena Rodriguez F.
Firma: _____ Fecha: _____

Radicado No. S-2021-001359-GENDSA
* 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

09/12/21

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7188666
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIAN DAVID LOPEZ GIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4412894791**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/10/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997235924

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	$ 219.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 219.200	$ 0	$ 219.200
SUBTOTALES:										**$ 219.200**	**$ 0**	**$ 219.200**

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	$ 171.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171.300	$ 0	$ 0	$ 171.300
SUBTOTALES:													**$ 171.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 171.300**

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	$ 7.200	$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 7.200
SUBTOTALES:									**$ 7.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES								
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																							
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																	
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 7188666	LOPEZ GIL JULIAN DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.370.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.370.000	$ 219.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 219.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.370.000	$ 171.300	$ 0	$ 171.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.370.000	7188666	$ 7.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 397.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7188666
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIAN DAVID LOPEZ GIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAIPA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4417270494**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997672690

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	$ 219.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 219.200	$ 0	$ 219.200
SUBTOTALES:										**$ 219.200**	**$ 0**	**$ 219.200**

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	$ 171.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171.300	$ 0	$ 0	$ 171.300
SUBTOTALES:													**$ 171.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 171.300**

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	$ 7.200	$ 7.200	$ 0	$ 0	$ 7.200
SUBTOTALES:									**$ 7.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 7188666	LOPEZ GIL JULIAN DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.370.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.370.000	$ 219.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 219.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.370.000	$ 171.300	$ 0	$ 171.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.370.000	7188666	$ 7.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 397.700**

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

PERIODO REPORTE: del 25 de octubre al 24 de noviembre de 2021

CONTRATO No. 1044

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Erika Ximena Rodriguez F.
Firma: Fecha:

REGISTRO BPyP No.: 2020 00415 0157

FECHA INICIACIÓN:25/02/2021

FECHA TERMINACIÓN: 31/12/2021

CONTRATISTA: JULIAN DAVID LOPEZ GIL

INTERVENTOR: VICTOR HERNANDO ALARCON BOLAÑOS

09/12/21

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SGDSA-4.

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Apoyar en el diseño y distribución de espacios de inmuebles según requerimientos de la Dirección administrativa de la Secretaria General del Departamento de Boyacá.	En el periodo reportado no se realizó esta actividad			X	
2	Determinar la necesidad de reubicación de oficinas y realizar los planos analizando cargas laborales, iluminación y conceptos de seguridad y salud en trabajo.	En el periodo reportado no se realizó esta actividad			X	
3	Identificar el espacio para adecuar punto de atención al ciudadano.	Acompañamiento a las reuniones del centro integrado de servicios.	X			
4	Verificar la necesidad de adecuaciones pertinentes a los inmuebles según las normas nacionales para seguir los	Revisión y verificación de baterías sanitarias sede principal gobernación de Boyacá.	X			

	protocolos de bioseguridad por la emergencia de salud de Covid – 19.					
5	Apoyar actividades de diseño, mejoramiento, mantenimiento preventivo y correctivo en inmuebles de propiedad del Departamento de conformidad a requerimientos de la Dirección de Servicios Administrativos y Logísticos de la Secretaria General.	Se hizo revisión y diagnóstico para el posible mantenimiento de la fachada palacio de torre.	X			
6	Apoyar a la Secretaria General en el cálculo cantidades de obra y presupuesto para el mantenimiento y adecuación de los inmuebles, según requerimientos de la supervisión y al alcance que da la profesión de arquitectura.	Se realizó presupuesto para los proyectos: Mantenimiento mejoramiento, adecuación y conservación de fachada sede central gobernación de Boyacá palacio de la torre y suministro de materiales eléctricos para mantenimiento de los bienes muebles e inmuebles según cotizaciones.	X			
7	Realizar el levantamiento arquitectónico de algunos inmuebles pertenecientes al departamento, estos planos deben responsar en el expediente del bien. Secretaria de salud. Edificio Laboratorio de la Secretaria de Salud de Boyacá. Casa secretaria de turismo y cultura de Boyacá. Secretaria de educación. Edificio C.E.P. Gestión del riesgo. Fondo territorial de	En el periodo reportado no se realizó esta actividad.			X	

	pensiones de Boyacá. Oficinas ubicadas en el centro comercial Plaza Real. Casa Juan De Castellanos. Bomba del departamento. Palacio de la torre nuevo y antiguo.					
8	Apoyar técnicamente la elaboración de proyectos y estudios previos para el mantenimiento y mejoramiento de inmuebles según alcance que da la profesión de arquitectura.	Se realizaron ajustes a los estudios previos para: suministro de materiales eléctricos para el mantenimiento de los bienes del departamento. Mantenimiento mejoramiento, adecuación y conservación de fachada sede central gobernación de Boyacá palacio de la torre. Adecuación, mantenimiento y/o mejoramiento de algunos bienes inmuebles de la gobernación de Boyacá.	X			
9	Apoyar en cálculos de análisis de precios unitarios según alcance que da la profesión de arquitectura.	Se realizaron APUS para el proyecto: Adecuación, mantenimiento y/o mejoramiento de algunos bienes inmuebles de la gobernación de Boyacá.	X			
10	Elaborar informes técnicos que se requieran para cumplir con requerimientos según solicitud de la Supervisión, éstos deben contener: objetivo; ubicación claramente definida, registro	En el periodo reportado no se realizó esta actividad.			X	

	fotográfico general o del antes y después si se trata de mejoramiento, adecuación y/o mantenimiento, descripción completa de la situación, conclusiones y recomendaciones. Además, se entregará una copia completa para que repose en el expediente del bien.					
11	Apoyo en el control y seguimiento a contratos de mantenimiento, mejoramiento y/o adecuación de la infraestructura de bienes inmuebles.	En el periodo reportado no se realizó esta actividad			X	
12	Apoyar en la homogeneidad de fachadas y armonización de interiores, de acuerdo con la paleta de colores sugerida por la oficina de Planeación Municipal para el Centro Histórico de la Ciudad de Tunja.	Se realizó diagnóstico para mantenimiento mejoramiento, adecuación y conservación de fachada sede central gobernación de Boyacá palacio de la torre.	X			
13	Coadyuvar en la realización de diagnósticos de los bienes inmuebles del Departamento de Boyacá.	Se realizó visita técnica y diagnóstico para el mantenimiento de algunos bienes inmuebles del departamento.	X			
14	Generar evaluación de condiciones de accesibilidad en inmuebles propiedad del departamento de Boyacá.	En el periodo reportado no se realizó esta actividad			X	
15	Apoyar los diferentes procesos propios de la Dirección de	Se realizaron algunos conceptos técnicos para	X			

	Servicios Administrativos y Logísticos cuando requiera de conceptos Técnicos para compra, venta o recibir en arrendamiento o comodato bienes inmuebles.	repuesta de oficios.				
16	Las demás que por su naturaleza le sean atribuidas por la entidad, conforme al objeto y alcance del contrato.	Asistí a reuniones y capacitaciones virtuales convocadas por la dirección y/o supervisor.	X			

Firma:_____

Nombre: VICTOR HERNANDO ALARCON BOLAÑOS

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: JULIAN DAVID LOPEZ GIL

CONTRATISTA

RADICADO No: S-2021-001356-GENDSA

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