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

PERIODO REPORTE: 16 DE ABRIL DE 2022 A 15 DE MAYO DE 2022

CONTRATO No. 893

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Yuliet Katerine Rojas Ayala
Firma: Fecha: 09-06-2022

REGISTRO BPyP No.: 2021 00415 0282

FECHA INICIACIÓN:16/02/2022

FECHA TERMINACIÓN: 15/09/2022

CONTRATISTA: EVELIN GERALDINE CASTIBLANCO MATAMOROS

INTERVENTOR: JOSE DAVID MUÑOZ BELTRAN

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO A LAS NSTITUCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD N°1

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Apoyar en la asistencia técnica y/ o seguimiento de compromisos al personal responsable en la construcción de los espacios de participacion social en salud en las secretarias de salud municipal, direcciones locales de salud o quien haga sus veces y en las Empresas Sociales del Estado, con Unidades Básicas de Atención en Salud - UBAS, si aplica, con desplazamiento a los 37 municipios asignados del departamento.	Se realizo asistencias técnicas y/o seguimiento de compromisos al personal responsable en la construccion de los espacios de partipación social en salud, en los municipios de Samaca, cucaita, sora y motavita		X		Asistencias técnicas y/o seguimiento en los municipios de samacá (11 de mayo) , cucaita (16 de mayo), sora (16 de mayo) y Motavita (31 de mayo) con soporte de evidencia en las actas efectuadas disponibles en el drive de la Subdirección.
2	Apoyo a la asistencia técnica y fortalecimiento en la formulación, implementación y seguimiento del plan de acción de la Politica de Participación Social en Salud en las secretarias de salud municipal, direcciones locales de salud o quien haga sus veces y en las Empresas Sociales del Estado, con Unidades Básicas de Atención en Salud - UBAS, si aplica, con desplazamiento a los 37 municipios asignados del departamento.	Se realizo acompañamiento y asistencia técnica para la programacion del plan de acción PPSS 2022 a los municipios Samaca, Cucaita, Sora Motavita y Nuevo colon.		X		Acompañamiento y asistencia técnica para la programacion del plan de acción PPSS 2022 registrado en el formato M-GS-SS-F-011
3	Capacitar a las organizaciones sociales y comunitarias del sector salud, para fortalecer los procesos de participacion y control social dentro del SGSSS, con desplazamiento a los 37 municipios asignados del departamento, en coordinación con el profesional de planta responsable	Se organizó y distribuyó las organizaciones sociales y comunitarias del sector salud de acuerdo a los 37 municipios asignados del departamento, con el fin de proyectar las actividades de capaciación.		X		Conforme a la distribución efectuada para el proceso de acompañamiento y capacitación a las organizaciones sociales y comunitarias, se inicia a partir del segundo trimestre de 2022.
4	Apoyar en la formulación, implementación y seguimiento del plan de acción de la Politica de Participación Social en Salud 2021 en la Secretaria de salud de Boyacá.	Se apoyo en la implementacion de la progrmacion del plan de acción de la Politica de Participación Social en Salud 202 de la Secretaria de Salud de Boyacá.		X		Se apoyo en la revision de las actividades ejecutadas en el plan de accion PPSS 2021, con el fin de dilijenciar el formato emitido por el ministerio para aplicación del intrumento.
5	Informar, registrar y actualizar de manera permanente la base de datos y los informes de los diferentes mecanismos y formas de participación social con las que cuenta el departamento en el drive de participación social en salud, lo cual se verificará para el tramite de las cuentas mensualmente	Se ha ido actualizando y registrando en la base de datos la información sobre los diferentes mecanismos y formas de participación social con las que cuenta el departamento en el drive de la Subdirección de Promoción Social en Salud, de los municipios asignados (ESE Samacá, Cucaita, Sora) (Alcaldia de Samacá y Cucaita)		X		Actualización base de datos (ESE Samacá, Cucaita, Sora) (Alcaldia de Samacá y Cucaita) disponibles drive Subdirección Promoción Social en Salud
6	Recepcionar, registrar y retroalimentar a los municipios asignados los Informes remitidos a participación social en salud de manera permanente, relacionados con los espacios de participación social en salud	Se recepciono, registro y retroalimentacion a la IPS SANITAS capacitacion espacios de participación, ESE y ALCALDIA de Samacá, Cucaita y Sora		X		Se realizó retroalimentacion por medio del correo de participacion con relación a la solicitud de jornada de capacitación para la IPS SANITAS, asistencia tecnica ESE y ALCALDIA de Samacá, Cucaita y Sora
7	Apoyar los procesos de planeación, organización y desarrollo de las actividades programadas en participacion social, en coordinación con el profesional de planta responsable	Se apoyo los procesos de planeación, organización y desarrollo de las diferentes actividades programadas según cronograma establecido.		X		Reunion de 2 mayo de manera presencial para concertar cronograma de actividades conforme al acta elaborada.

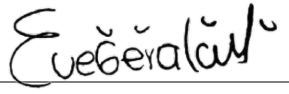
8	Apoyar al profesional de planta en la elaboración de informes, formulación, elaboración, trámite y ajustes del proyecto del programa de participación social 2022-2023 y en las reuniones de los diferentes comités en los cuales se encuentra participación social en salud.	Se participo en el consejo Territorial de seguridad Social en Salud organizado por la Secretaria de Salud de Boyaca, no obstante se realiza la modificacion al proyecto actual de participacion socal en salud.		X		Soportado mediante asistencia a la reunion de Consejo Terrrotial de Seguridad Social en Salud organizada por la Secretaria de Salud Boyaca realizada de manera presencial el 5 de mayo en la sala de Analisis de riesgos, adicionalmente realizo modificacion del Proyecto te Participacion donde hasta a la fechan se Han realizado Dos entregas a planeacion.
9	Apoyar en la implemetación, monitoreo y evaluación de las Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención para la Población Materno Perinatal -- RIAS, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaria de Salud de Boyacá, en coordinación con el profesional de planta responsable	Se han seguido las directrices del ministerio en cuanto al monitoreo y evaluacion de la RIAS		X		articulando para actividades de apoyo en la implementacion de las RIAS
10	Apoyar mensualmente en la organización y ejecucion de las reuniones con la Red Departamental de Veedurias y en los espacios de participación social existentes, conforme al cronograma establecido en coordinación con el profesional de planta responsable.; Contribuir a eliminar las barreras en salud que se presenten por parte de los usuarios de los diferentes municipios asignados en articulación con el Servicio de Atención a la Comunidad (SAC), de acuerdo a las PQRSD allegadas a participación social en salud.	Elaboración del acta de reunion de la Red Departamental de Veedurias realizada el 04 de mayo. No se reportaron PQRSD en los municipios asignados.		X		Soportado mediante comunicaciones de correo y WhatApp al grupo en fechas de 20 de mayo; y mediante realizacion de acta de la reunion realizada el 04 de Mayo de la Red Departamental de Veedurias
11	Elaborar cronograma de actividades en el formato Código:M-GS-SS-F-010 y subir al drive de participación social en salud, la programación mensualmente, de acuerdo a lo establecido en el plan de acción 2022 y en las actividades anteriormente relacionadas.	Se ha registrado en el cronograma de la programación de las actividades mensuamentel en el formato correspondiente en el drive de la Subdirección Promoción Social de Salud.		X		Registro cronograma formato Código:M-GS-SS-F-010
12	Asistir y participar en el Comité Técnico de Vigilancia Epidemiológica en Salud pública COVE y demás capacitaciones o reuniones convocadas para el desarrollo de las actividades de la subdirección de promoción social en salud y/o el programa de participación social en salud.	Se participo en una reunion del COVE y asitencia a la capacitacion de contol interno Disciplinario, capacitacion Protocolos de respuesta PQRS y capacitacion sobre a politic de administracion del riesgo de gestion y corrupcion.		X		Soportado mediante asistencia a reunión COVE el 18 de abril de 2022 de manera virtual, asistencia a la capacitacion contol interno disciplinario el 26 de abril, capacitacion protocolos de respuesta PQRS el 5 de mayo 2022, y la capacitacion de socializacion politica de administracion del riesgo de gestion y corrupcion el 9 mayo de 2022.
13	Dar estricto cumplimiento a lo establecido en los procedimientos de control de registros y documentos (aplicación de formatos, procedimientos y demás documentos establecidos por el MIPG y disponibles en el administrador documental (ISOLUCION).	Aplicación de los procedimientos de control y registro de documentos, de acuerdo a los formatos establecidos por el MIPG y disponibles en el administrador documental (ISOLUCION)		X		Formatos establecidos en los procedimientos del proceso de Gestión Integral en Salud y Gestión contractual
14	Archivar mensualmente los documentos remitidos a participación social en salud, utilizando la nemotecnia de las tablas de retención documental vigente.	Se cuenta con archivo digital y se estan archivando los documentos en fisico remitidos a participación social según nemotecnia de las tablas de retención documental		X		Se cuenta con archivo digital de los documentos y en físico se archivaran utilizando la nemotecnia de las tablas de retención documental
15	Efectuar mensualmente trazabilidad del correo institucional de participación social y subirlo al drive, conforme a lo concertado con el supervisor del contrato.	Se ha efectuado la trazabilidad del correo electronico institucional durante el mes de junio segun lo concertado co el supervisor del contrato		X		Soportado mediante organización y tramite de correos electronicos, de manera diara del correo institucional
16	Apoyar en las actividades relacionadas con el programa de participación social, el plan de desarrollo departamental y el PAS para la presente vigencia.	Se han apoyado las actividades relacionadas con el programa de participación social y se efectuó el infome del segundo trimestre de 2022 como parte del plan de desarrollo departamental y el PAS		X		Apoyo en las actividades del programa de participacion social y cumplimiento en la elaboración del informe del segundo trimestre de 2022.
17	No realizar de manera particular contratos verbales o escritos con prestadores de servicios e instituciones del sistema general de seguridad social en salud cuyas actividades estén relacionadas con el objeto del presente contrato como asesorías, inspecciones, visitas, elaboración de documentación, entre otros	No me encuentro laborando en otra entidad estatal o privada relacionadas con el SGSSS	X			Cumplimiento de lo establecido en este ITEM.
18	Realizar asesoria en la linea de accion por demanda, previa programación o asignación por parte de la subdirección de promocion social en salud.esta actividad sera cumplida sin solicitar incentivos financieros o de otro tipo	Ejecución de las actividades según requerumientos sin solicitud de ningún incentivo financiero ni de otro tipo	X			Cumplimiento de lo establecido en este ITEM.
19	Declararse inhabilitado cuando considere que su juicio puede estar sesgado por situaciones personales en contra o a favor del prestador.	El presente contrato se ha cumplido a cabalidad	X			Cumplimiento de lo establecido en este ITEM.



Firma:_____

Nombre: JOSE DAVID MUÑOZ BELTRAN

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR



Firma: _____

Nombre: EVELIN GERALDINE CASTIBLANCO MATAMOROS

CONTRATISTA

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049651436		CASTIBLANCO MATAMOROS EVELIN GERALDINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Pataguy	SAMACA-BOYACA	3112022703	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1000000884	9433962923	I	2022/05/10	2022/05/05	BANCO BOGOTA	0	$405,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,309,440	$209,600			$1,309,440	$163,700			$0	$0			$1,309,440	$31,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,309,440	$209,600			$1,309,440	$163,700			$0	$0			$1,309,440	$31,900		$0	$0
Ciudad: SAMACA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,309,440	$209,600			$1,309,440	$163,700			$0	$0			$1,309,440	$31,900		$0	$0
1	CC 1049651436	CASTIBLANCO EVELIN	25-14	30	$1,309,440	$209,600	EPS017	30	$1,309,440	$163,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,309,440	$31,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,309,440	$209,600			$1,309,440	$163,700			$0	$0			$1,309,440	$31,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049651436		CASTIBLANCO MATAMOROS EVELIN GERALDINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Pataguy	SAMACA-BOYACA	3112022703	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1000000884	9433962923	I	2022/05/10	2022/05/05	BANCO BOGOTA	0	$405,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,600	$0	$0	$209,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$209,600	$0	$0	$209,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,900	$0	$0	$31,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,900	$0	$0	$31,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$163,700	$0	$0	$163,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$163,700	$0	$0	$163,700
TOTAL				**1**	**$405,200**	**$0**	**$0**	**$405,200**

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

ACTA PARCIAL	3		
FECHA PRESENTE ACTA	26/05/2022		
CONTRATO __X___ CONVENIO _____	893	DE FECHA: 27/01/2022	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO A LAS NSTITUCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD N°1		
CONTRATISTA	EVELIN GERALDINE CASTIBLANCO MATAMOROS		NIT:1049651436-1
			C.C:1049651436
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	JOSE DAVID MUÑOZ BELTRAN		C.C:1019013549
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 22.915.200,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 22.915.200,00	
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	16/02/2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	15/09/2022		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	16 DE ABRIL 2022 AL 15 DE MAYO DE 2022		
RBPP N°	2021 00415 0282		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1295 AÑO: 2022, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD se reunieron los señores, JOSE DAVID MUÑOZ BELTRAN Interventor / Supervisor y el señor EVELIN GERALDINE CASTIBLANCO MATAMOROS 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 de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 9433962923 del mes (es) ABRIL 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	$ 22.915.200,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 3.273.600,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 6.547.200,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 13.094.400,00
Sumas iguales	$ 22.915.200,00	$ 22.915.200,00

**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: 0570177270007962	BANCO: Banco Davivienda 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: JOSE DAVID MUÑOZ BELTRAN
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: EVELIN GERALDINE CASTIBLANCO MATAMOROS
CONTRATISTA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Yuliet Katerine Rojas Ayala
Firma: _____ Fecha: 09-06-2022

Radicado No. S-2022-006459-SALDPP
* 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