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

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Diana K. Villamil Rojas
Firma: Fecha: 14/12/2022

PERIODO REPORTE: 13/11/2022 al 12/12/2022 CONTRATO No. 2915

REGISTRO BPyP No.: 2022000050010

FECHA INICIACIÓN:13/09/2022 FECHA TERMINACIÓN: 27/12/2022

CONTRATISTA: DIANA GORETTY ALCANTAR VIRACACHA INTERVENTOR: EDILSON NIÑO SALAMANCA

**OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA PARA EL SEGUIMIENTO JURÍDICO Y LEGAL EN CUMPLIMIENTO AL EJE DE TRANSPARENCIA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR**

| REPORTE DEL CONTRATISTA | | | REPORTE DEL INTERVENTOR | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | ACTIVIDADES PACTADAS | ACTIVIDADES EJECUTADAS | VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES | | | OBSERVACIONES |
| | | | T | P | N | |
| 1 | Realizar apoyo jurídico para resolver inquietudes, necesidades y presentar alternativas de solución a las dificultades que se presentan en la prestación del servicio de alimentación escolar en el departamento de Boyacá. | Se brindo asesoría jurídica de manera oportuna al equipo técnico y equipo financiero del PAE. | | X | | |
| 2 | Apoyar a la Subdirección Técnica del PAE para la evaluación y verificación del avance de ejecución de la estrategia de alimentación escolar en el desarrollo y ejecución de las metas sociales y financieras del Programa en el Departamento. | No aplica para este corte | | X | | |
| 3 | Apoyar a la Subdirección Técnica del PAE para asesorar y hacer seguimiento y acompañamiento a los Coordinadores, Equipo de Supervisión, Equipo Técnico en las diferentes situaciones que asilo requieran. | Se asesoro, se realizo seguimiento y acompañamiento a la Subdirección Técnica del PAE, a los Coordinadores, Equipo de Supervisión y Equipo Técnico de manera jurídica, en las diferentes situaciones que se presentaron. | | X | | |
| 4 | Apoyar a la Subdirección Técnica y Coordinación Técnica del PAE para responder los requerimientos del MEN, UApA y diferentes Entes de | Se realizo apoyar a la Subdirección Técnica y Coordinación Técnica del PAE con el fin de responder los requerimientos de los diferentes Entes de control. | | X | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | control**.** | | | | | |
| 5 | Mantener contacto permanente con las Alcaldías de los 123 Municipios del Departamento para la ejecución contractual, técnica y financiera del Programa. | Se ha tenido la disponibilidad para atender los 123 Municipios del Departamento, brindando asesoría oportuna a los que lo han requerido para la ejecución contractual, técnica y financiera del Programa. | | X | | |
| 6 | Informar a la entidad contratante de manera oportuna hechos que constituyen riesgo para el convenio suscrito de manera escrita, con soportes y los incumplimientos por parte del Operador y entidades parte del Programa en la aplicación de la Minuta establecida y de las obligaciones propias de los convenios suscritos entre el Departamento y los Municipios. | No aplica para este corte | | X | | |
| 7 | Contestar derechos de petición relacionados con el desarrollo del PAE, y elaborar oficios de respuesta a las PQR de las Alcaldías, Concejos Municipales, Instituciones Educativas, Operadores, Entes de Control (Contralorías, Procuraduría, Personerías) y demás instituciones que soliciten atención y de hallazgos evidenciados de acuerdo a los Lineamientos del Programa. - Apoyar la respuesta a requerimientos relacionados con el desarrollo del PAE radicados en el SAC | Se ha contestado, proyectado las respuestas de manera oportuna y en termino a los diferentes derechos de petición relacionados con el desarrollo del PAE, PQR de las Alcaldías, Concejos Municipales, Instituciones Educativas, Operadores, Entes de Control (Contralorías, Procuraduría, Personerías) y demás instituciones que solicitaron atención y hallazgos evidenciados de acuerdo a los Lineamientos del Programa. A la vez se ha venido apoyando las respuestas a requerimientos relacionados con el desarrollo del PAE radicados en el SAC. | | X | | |
| 8 | Apoyar la elaboración y revisar los estudios previos de los convenios o contratos que surjan para la ejecución del Programa de Alimentación Escolar. | Se apoyo en la elaboración y revisión de estudios previos de los convenios para la ejecución del Programa de Alimentación Escolar. | | X | | |
| 9 | Prestar apoyo jurídico en las Instituciones Educativas en caso de ser requerido con ocasión del Programa de Alimentación Escolar. | Se he prestado apoyo jurídico a las Instituciones Educativas que lo han requerido. | | X | | |
| 10 | Organizar y ayudar a redactar los informes que se presenten por el Programa de Alimentación Escolar para los entes solicitantes | Se brindo apoyo en la organización y redacción de los informes que se presentaron por el Programa de Alimentación Escolar para los entes solicitantes. | | X | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | Revisar y conocer los convenios interadministrativos y contratos pertenecientes al Programa de Alimentación Escolar. | Se revisaron y se conocen los convenios interadministrativos y contratos pertenecientes al Programa de Alimentación Escolar. | | X | | |
| 12 | Participar y apoyar jurídicamente el desarrollo de las Mesas Publicas sectoriales, Comités Técnico Operativos, Municipales y Departamentales que procuren mejoras en la calidad y excelencia del programa, y conduzcan a la garantía de los titulares de derecho. | No aplica para este corte | | X | | |
| 13 | Mantener al día los sistemas de información dando respuesta oportuna a los requerimientos asignados. | Se ha mantenido al día los sistemas de información dando respuesta oportuna a los requerimientos asignados. | | X | | |
| 14 | Asistir a reuniones y atender los requerimientos efectuados por el supervisor del contrato, coordinación del programa y/o secretaria de Educación. | Se asistió a las reuniones y se atendieron los requerimientos efectuados por el supervisor del contrato, coordinación del programa y secretaria de Educación. | | X | | |
| 15 | Apoyar la organización del archivo físico y digital de los documentos producidos de acuerdo al desarrollo de sus actividades. | Se apoyo la organización del archivo físico y digital de los documentos producidos de acuerdo al desarrollo de mis actividades. | | X | | |
| 16 | Participar activamente en las actividades de gestión documental programadas por el PAE. | Se participo en las actividades de gestión documental programadas por el PAE. | | X | | |
| 17 | Disponer de un correo electrónico en el cual se enviará información correspondiente a la ejecución del contrato, este deberá ser informado al supervisor, al inicio del contrato. | Se dispuso del correo electrónico dianagorettyalcantarv@gmail.com | | X | | |
| 18 | Suministrar en medio físico y magnético de toda la información a su responsabilidad como: actas, base de datos, carpetas, registros fotográficos, matrices, documentos, estadísticas, guías, entre otros que se hayan elaborado y/o diligenciado como producto de sus actividades para el mes ejecutado, la cual debe ser organizada en una carpeta que reposará en la oficina del PAE. | Se suministro en medio físico y magnético toda la información que se elaboró y diligencio como producto de mis actividades para el mes ejecutado, la cual fue organizada en una carpeta que reposa en la oficina del PAE. | | X | | |
| 19 | Elaborar y suscribir los informes, actas, oficios y otras acciones relacionadas con el objeto | Se está atenta a las solicitudes remitidas por el sistema QUYNE - ISOLUCION | | X | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | contractual, haciendo uso y manejo de los formatos y procedimientos del sistema de información (QUYNE - ISOLUCION) establecidos por la Gobernación de Boyacá. | | | | | |
| 20 | El contratista deberá contar con su respectivo equipo de cómputo, o tableta electrónica para uso como implemento personal de trabajo. | Se cuenta con el respectivo equipo de cómputo. | | X | | |



Firma:_____

Nombre: EDILSON NIÑO SALAMANCA

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR



Firma: _____

Nombre: DIANA GORETTY ALCANTAR VIRACACHA

CONTRATISTA

RADICADO No: S-2022-003374-SECEDU

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

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| ACTA PARCIAL | 3 | | |
| FECHA PRESENTE ACTA | DICIEMBRE DE 2022 | | |
| CONTRATO _X___ CONVENIO _____ | 2915 | DE FECHA: 13/09/2022 | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA PARA EL SEGUIMIENTO JURÍDICO Y LEGAL EN CUMPLIMIENTO AL EJE DE TRANSPARENCIA DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR | | |
| CONTRATISTA | DIANA GORETTY ALCANTAR VIRACACHA | | NIT:1049607322-2 |
| | | | C.C:1049607322 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | EDILSON NIÑO SALAMANCA | | C.C:1052385299 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO : | VALOR INICIAL : | $ 15.725.490,00 | |
| | APORTE DEL DEPARTAMENTO: | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | | $ 15.725.490,00 | |
| PLAZO INICIAL | TRES (3) MESES Y QUINCE (15)DÍAS | | |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: N.A | De Fecha: N.A. | |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: N.A | De Fecha: N.A. | |
| PLAZO TOTAL | TRES (3) MESES Y QUINCE (15)DÍAS | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 13/09/2022 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 27/12/2022 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | N.A | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | 13-11-2022 AL 12-12-2022 | | |
| RBPP N° | 2022000050010 | | |

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 6620 Y 21722 AÑO: 2022, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de PROGRAMA DEL PLAN ALIMENTARIO ESCOLAR se reunieron los señores, EDILSON NIÑO SALAMANCA Interventor / Supervisor y el señor DIANA GORETTY ALCANTAR VIRACACHA 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° 4476670587 del mes (es) 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 | $ 15.725.490,00 | $ 0,00 |
| Amortización Anticipo | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a pagar de la presente acta | $ 0,00 | $ 4.493.000,00 |
| Valor Total actas pagadas | $ 0,00 | $ 8.986.000,00 |
| Saldo por ejecutar | $ 0,00 | $ 2.246.490,00 |
| **Sumas iguales** | $ 15.725.490,00 | $ 15.725.490,00 |

**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: 0550488411397224 | 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: EDILSON NIÑO SALAMANCA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: DIANA GORETTY ALCANTAR VIRACACHA
CONTRATISTA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Diana K. Villamil Rojas
Firma: Fecha: 14/12/2022

Radicado No. S-2022-003288-SECEDU
* 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
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Diana K. Villamil Rojas
Firma: Fecha: 14/12/2022

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1049607322 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DIANA GORETTY ALCANTAR VIRACACHA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | TUNJA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | CLL 2 A N 15A 26 | TELÉFONO: | 7422385 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **4476670587** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre | AÑO 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre | AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 2 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/12/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9992507240 |

**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 | $ 287.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 700 | $ 0 | $ 287.600 | $ 700 | $ 288.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 287.600** | **$ 700** | **$ 288.300** |

**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 | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 224.700 | $ 0 | $ 500 | $ 0 | $ 224.700 | $ 500 | $ 0 | $ 225.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 224.700** | **$ 500** | **$ 0** | **$ 225.200** |

**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 | $ 9.400 | $ 9.400 | $ 100 | $ 0 | $ 9.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.400** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 9.500** |

**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 | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1049607322 | ALCANTAR VIRACACHA DIANA GORETTY | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.797.200 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.797.200 | $ 287.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 287.600 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.797.200 | $ 224.700 | $ 0 | $ 224.700 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.797.200 | 104960732 | $ 9.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 523.000** |