| | | |
|---|---|---|
| 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
Yulieth Vargas
Firma: Fecha: 15/12/2022

PERIODO REPORTE: 01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022 CONTRATO No. 2747

REGISTRO BPyP No.: 2022000050010

FECHA INICIACIÓN:01/09/2022 FECHA TERMINACIÓN: 31/12/2022

CONTRATISTA: LAYDY YURANNY PEREZ PAEZ INTERVENTOR: EDILSON NIÑO SALAMANCA

**OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO AL SEGUIMIENTO TECNICO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO EN CAMPO QUE EVIDENCIE LA CORRECTA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR (11)**

| REPORTE DEL CONTRATISTA | | | REPORTE DEL INTERVENTOR | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **ACTIVIDADES PACTADAS** | **ACTIVIDADES EJECUTADAS** | **VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES** | | | **OBSERVACIONES** |
| | | | **T** | **P** | **N** | |
| 1 | Conocer y aplicar la Resolución 335 del 23 de diciembre de 2021 – Lineamientos Técnicos Administrativos expedidos por el Ministerio de Educación Nacional y la Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar (UApA) y la normatividad sanitaria vigente en alimentos y bebidas, así mismo las circulares y directrices emitidas por los entes de control, Secretaria de Educación Departamental y Gobernación de Boyacá. | Actividad ejecutada | X | | | En las unidades aplicativas se realizaron actas de visitas en el formato establecido por el equipo técnico PAE aplicando la resolución 335 de 2021, se entregan en medio físico y magnético las actas de visita ración preparada en sitio y actas de gramaje con su respectivo registro fotográfico en la oficina del PAE. |
| 2 | Planear y dar cumplimiento a las actividades programadas en ejercicio de la supervisión, las cuales deben ser presentadas y socializadas al supervisor del contrato dentro de los primeros cinco (5) días de cada periodo en ejecución. | Actividad ejecutada | X | | | Se envió al correo cronogramaspae@gmail.com el cronograma proyectado |
| 3 | Realizar una visita financiera en cada uno de los municipios asignados en la cual debe verificar y llevar a cabo el seguimiento de las obligaciones técnicas, administrativas, legales, contables y financieras de la ejecución de los convenios interadministrativos celebrados entre el departamento de Boyacá y las Entidades Territoriales, llevando a cabo el respectivo seguimiento al porcentaje de cumplimiento de compra local, así mismo informar oportunamente si durante el periodo de ejecución se autorizó intercambios, cambios de modalidad y si se debe realizar algún descuento | Actividad ejecutada | X | | | Se realizó una visita financiera en el municipio de Labranzagrande y una en Pajarito en el formato establecido. |

Powered by CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | implementando el formato de Acta de Visita Financiera de acuerdo a la ejecución mensual del mismo la cual debe ser allegada al finalizar cada periodo a la Coordinación Financiera con los debidos soportes diligenciados y firmados por cada uno de los actores involucrados. | | | | | |
| 4 | Realizar 14 visitas durante el mes a las Unidades Aplicativas de las Instituciones Educativas Oficiales en los municipios asignados dando cobertura del 100% en las Sedes Urbanas y Rurales de los municipios asignados, de acuerdo a los lineamientos técnicos y administrativos vigentes, directrices emitidas por la Secretaria de Educación y el Programa de Alimentación Escolar de Boyacá, dichas visitas se deben realizar distribuidas de la siguiente manera: 10 en gramaje en servido y 4 en gramaje en bruto implementando los formatos y actas elaborados por el programa. | Actividad ejecutada | X | | | Se realizó un total de 14 actas de visitas en los formatos establecidos por el equipo técnico PAE. distribuidos de la siguiente manera (10 actas en servido y 4 en bruto). Información que reposa en la oficina del PAE |
| 5 | Realizar en cada periodo como mínimo 2 verificaciones al transporte dando cobertura del 100% en el seguimiento de la materia prima en cada una de las Instituciones Educativas Oficiales sedes urbanas y sedes rurales de los municipios asignados. | Actividad ejecutada | X | | | Se realizó verificación de transporte en el municipio de Pajarito y Labranzagrande |
| 6 | Diligenciar en su totalidad los formatos establecidos por cada una de las áreas que componen el Programa de Alimentación Escolar (financiera, jurídica, técnica, gestión social) ya sean actas de visita y sus anexos, actas de caracterización de acuerdo a la modalidad del servicio y demás formatos que se requieran durante la ejecución del programa. | Actividad ejecutada | X | | | Se diligencian en los formatos establecidos por el equipo técnico PAE las actas de visita de verificación de ración preparada en sitio y ración industrializado, actas de gramajes, actas financieras, actas de comités operativos municipales. |
| 7 | Diligenciar las matrices diseñadas, documentos e información que requieren sistematización de manera oportuna en el tiempo solicitado por parte del supervisor del contrato. | Actividad realizada | X | | | Se envía de manera oportuna información solicitada por el equipo técnico PAE y se diligencian las matrices correspondientes al municipio de Labranzagrande y Pajarito. |
| 8 | Realizar seguimiento a planes de mejora teniendo en cuenta el formato designado para tal fin y presentar los soportes respectivos en los tiempos estipulados. | No aplica para el período | X | | | No se elaboraron planes de mejora durante el periodo. |
| 9 | Asistir a las capacitaciones, reuniones informativas, y de socialización, mesas públicas y demás encuentros que se requieran en la ejecución del programa. | Actividad realizada | X | | | Se asiste a reuniones convocadas por el Equipo Técnico PAE. |

Powered by CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | Apoyar y acompañar las visitas programadas por el Ministerio de Educación Nacional, Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar (UApA), Organismos de Control, sectoriales de la Gobernación de Boyacá, interventorías y otras entidades que lo requieran, consolidando la información requerida de la visita. | No aplica para el período | X | | | No se presentaron visitas durante el período. |
| 11 | Participar presencialmente en todas las reuniones de Comité de Seguimiento Operativo Municipal, informando los hallazgos y pautas de mejoramiento para el cumplimiento de los convenios interadministrativos suscritos en los municipios asignados, así mismo realizar seguimiento al cumplimiento de los compromisos adquiridos. | No aplica para el período | X | | | Durante el período no se realizaron comité operativos municipales en los municipio asignados. |
| 12 | Participar en las reuniones de Comité de Alimentación Escolar en la periodicidad establecida, realizando el respectivo seguimiento y allegando las actas y/o resoluciones de conformación y actas de reunión en el menor tiempo posible a las oficinas del programa. | No aplica para el período | X | | | No se realizaron reuniones del Comité de Alimentación Escolar durante el período. |
| 13 | Dar aviso inmediato y notificar oportunamente los Casos de Atención Prioritaria (CAPS) en los municipios asignados a los supervisores del contrato y oficina del Programa de Alimentación Escolar de los hallazgos que atenten con la buena ejecución del programa y lo pongan en riesgo (Enfermedades Transmitidas por Alimentos – ETA, no prestación del servicio, suministro de alimentos no autorizados, entre otros). | No aplica para el período | X | | | En el municipio de Labranzagrande y Pajarito no se presentaron CAPS. |
| 14 | Apoyar el diligenciamiento de formatos (F-29, informes, actas y demás documentos) para coadyuvar en la supervisión de los convenios interadministrativos con los municipios. | Actividad Ejecutada | X | | | Se envía en digital el informe técnico a madrina en los formatos establecidos . Información que reposa en la oficina del PAE |
| 15 | Verificar el registro de beneficiarios revisando que los estudiantes que reciben el complemento se encuentren marcados con la estrategia de permanencia "Alimentación Escolar" de la base de datos SIMAT, en comparación con las raciones efectivamente entregadas y cupos asignados a cada municipio, y certificados expedidos por el Rector y demás documentos entregados por el municipio con ocasión al desarrollo y ejecución del programa, y durante el mes hacer seguimiento de los cupos realizando la auditoria correspondiente en todas las Instituciones con sus respectivas Sedes. | Actividad ejecutada | X | | | para el cumplimiento de esta actividad se verifica la información en la base de datos del SIMAT del municipio de Labranzagrande y Pajarito actualizada para cada mes se realiza auditoria de cupos en cada una de las instituciones educativas a cargo |

Powered by CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | Revisar remisiones, cupos, ejecuciones, consolidado de raciones, certificaciones de Rector, planillas de asistencia, certificación de raciones; las cuales deben estar acorde con las raciones efectivamente suministradas, diligenciadas en el formato establecido y respectivamente verificadas y firmadas por cada uno de los actores involucrados en la ejecución del programa. | Actividad ejecutada | X | | | Se revisa mes a mes consolidado de raciones efectivamente entregadas en los formatos establecidos por el equipo técnico PAE. |
| 17 | Realizar seguimiento al municipio para que su operador destine los componentes del valor destinado para cada uno de estos, especialmente el valor asignado para el pago de manipuladoras de alimentos, implementado el formato establecido. | Actividad ejecutada | X | | | Se realiza seguimiento para que el operador destine los valores destinados en los convenios interadministrativos. |
| 18 | Promover activamente la conformación de las Veedurías Ciudadanas PAE en cada uno de los municipios asignados en el ejercicio de apoyo a la supervisión y allegar a las oficinas del programa las actas y/o resoluciones de conformación de las mismas. | Actividad ejecutada | X | | | Se invitó a los personeros de cada municipio a conformar las veedurías ciudadanas |
| 19 | Asistir mensualmente a la Oficina del PAE para organizar el archivo físico y digital de los documentos producidos de acuerdo al desarrollo de sus labores contractuales. | Actividad ejecutada | X | | | Se asiste a jornada de archivo cada vez que el equipo PAE convoca. |
| 20 | Participar activamente en las actividades de gestión documental programadas por el PAE. | Actividad ejecutada | X | | | Cuando el equipo técnico convoca, se asiste a actividades de gestión documental. |
| 21 | Apoyar y fomentar actividades de hábitos de vida saludable, así mismo cada una de las estrategias diseñadas por el PAE en cada uno de los municipios asignados en el ejercicio de apoyo a la supervisión. | Actividad ejecutada | X | | | En cada una de las visitas de verificación ración preparada en sitio y/o ración industrializada se interactúa con profesores y estudiantes sobre hábitos de vida saludable. |
| 22 | Entregar la información solicitada por el Supervisor del contrato, Coordinación Técnica o Equipo PAE, en los términos establecidos para la misma, en procura del buen funcionamiento del programa, así mismo apoyar en la recolección de documentos en los municipios e Instituciones Educativas asignadas cuando sean requeridos. | Actividad ejecutada | X | | | Se entrega información solicitada de manera oportuna al equipo técnico PAE. |
| 23 | 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. | Actividad ejecutada | X | | | Se dispone el correo ingyuranny@gmail.com |
| 24 | Hacer entrega formal, 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 | Actividad ejecutada | X | | | Se entrega en físico y digital , cronograma ejecutado actas de visita, gramaje, registro fotográfico, cronograma, actas de reunión financiera con sus respectivos soportes de asistencia, informe final de la ejecución del PAE 2022, formatos F-29. |

Powered by CamScanner

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | se hayan elaborado y/o diligenciado como producto del objeto contractual para el mes ejecutado, la cual debe ser organizada en una carpeta que reposará en la oficina del PAE. | | | | | |
| 25 | Elaborar y suscribir los informes, actas, oficios y otras acciones relacionadas con el objeto contractual, haciendo uso y manejo de los formatos y procedimientos del sistema de información (QUYNE – ISOLUCION) establecidos por la Gobernación de Boyacá. | Actividad ejecutada | X | | | Se realiza informe final de la ejecución del PAE 2022 y subir información en los formatos y procedimientos de información (QUYNE –ISOLUCION) |
| 26 | El contratista deberá contar con su respectivo equipo de cómputo, o tableta electrónica, gramera, termómetro y dotación correspondiente según la normatividad sanitaria, para el ingreso a las unidades aplicativas y su plena autonomía y uso como implemento personal de trabajo. | Actividad ejecutada | X | | | Se cuenta con equipo de cómputo, gramera termómetro y dotación requerida para el ingreso a las unidades aplicativas. |

Firma:_____

Nombre: EDILSON NIÑO SALAMANCA

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: LAYDY YURANNY PEREZ PAEZ

CONTRATISTA

RADICADO No: S-2022-003295-SECEDU

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

Powered by CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 37949654 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LAYDY YURANNY PEREZ PAEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SOGAMOSO | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | CR 10 # 4-11 | TELÉFONO: | 3142832 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Construcción de edificios residenciales. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **4474951058** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | diciembre | AÑO 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | diciembre | AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2022/12/12 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9992539156 |

**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 | $ 217.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 217.500 | $ 0 | $ 217.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 217.500** | **$ 0** | **$ 217.500** |

**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 |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 169.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 169.900 | $ 0 | $ 0 | $ 169.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 169.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 169.900** |

**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 | $ 7.100 | $ 7.100 | $ 0 | $ 0 | $ 7.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.100** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 7.100** |

**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 37949654 | PEREZ PAEZ LAYDY YURANNY | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.359.160 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.359.160 | $ 217.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 217.500 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.359.160 | $ 169.900 | $ 0 | $ 169.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.359.160 | 37949654 | $ 7.100 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 394.500** |

| | | |
|---|---|---|
| Boyacá | **FORMATO** | **VERSIÓN: 0** |
| | | **CÓDIGO: A-AD-GC-F-034** |
| **ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN** | | **FECHA: 24/Jul/2019** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | DICIEMBRE DE 2022 | | |
| CONTRATO __X___ CONVENIO _____ | No. 2747 | DE FECHA: 01/09/2022 | |
| OBJETO | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO AL SEGUIMIENTO TECNICO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO EN CAMPO QUE EVIDENCIE LA CORRECTA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR (11) | | |
| CONTRATISTA | LAYDY YURANNY PEREZ PAEZ | | NIT:37949654-5 :<br>C.C:37949654 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | EDILSON NIÑO SALAMANCA | | C.C:1052385299 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO : | VALOR INICIAL : | $ 13.591.600,00 | |
| | APORTE DEL DEPARTAMENTO: | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | | $ 13.591.600,00 | |
| PLAZO INICIAL | CUATRO (4) 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 | CUATRO (4) MESES Y CERO (0)DIAS | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 01/09/2022 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 31/12/2022 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | N.A | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | 01 al 31 de diciembre de 2022 | | |
| RBPP N° | 2022000050010 | | |

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 6108 AÑO: 2022 , RPC No 18322 AÑO 2022

En las oficinas de SECRETARÍA DE EDUCACIÓN se reunieron los señores, EDILSON NIÑO SALAMANCA Interventor / Supervisor y el señor LAYDY YURANNY PEREZ PAEZ 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° 4474951058 del mes (es) Diciembre 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 o convenio | $ 13.591.600,00 | $ 0,00 |
| Amortización Anticipo | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a pagar de la presente acta | $ 0,00 | $ 3.397.900,00 |
| Valor Total actas pagadas | $ 0,00 | $ 10.193.700,00 |
| Saldo por ejecutar ( Liberar por el Departamento) | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a Reintegrar al Departamento | $ 0,00 | $ 0,00 |
| **Sumas iguales** | $ 13.591.600,00 | $ 13.591.600,00 |

**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: 415422013275 | BANCO: Banco Agrario de Colombia | 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: 01 al 31 de diciembre de 2022

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: LAYDY YURANNY PEREZ PAEZ
CONTRATISTA

Radicado No. S-2022-003299-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) AN
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 Interv

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Yulieth Vargas
Firma: Fecha: 15/12/2022

Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| GOBERNACIÓN DE BOYACÁ | **FORMATO** | **VERSIÓN: 1**<br>**CÓDIGO: A-AD-GC-F-041** |
| **ASIGNACION DE SUPERVISION** | | **FECHA: 21/Ene/2020** |

Tunja, 01 septiembre 2022

**Doctor**
**EDILSON NIÑO SALAMANCA**
**Supervisor**
**Subdirector Técnico De PAE.**
**Gobernación de Boyacá**
Ciudad

**REFERENCIA**: Supervisión contrato N.º **2747 - 2022** de fecha 01 septiembre 2022.

Anexo a la presente copia del contrato **N.º 2747 - 2022** de fecha **01 septiembre**, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO AL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO EN CAMPO QUE EVIDENCIE LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (11) "** Suscrito **LUZ YURANNY PEREZ PAEZ;** en el cual se le asignan funciones de Supervisión.

Se informa que el contrato se encuentra en la Secretaría de Contratación, junto con los demás documentos del proceso, con el fin de que se entere de su contenido, en especial lo pertinente a las funciones que en su calidad de supervisor le competen para que se dé estricto cumplimiento a lo allí contenido y deberá acogerse a lo estipulado en los artículos 51, 57 y 58 de la Ley 80 de 1993; Ley 1150 del 2007 y Ley 1474 de 2011.

Es de anotar que la supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico del cumplimiento del objeto del contrato y está facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y será responsable de presentar los informes y mantener advertida a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que pueden constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

En los términos de la Ley 80 de 1993 y el Estatuto Anticorrupción, las Entidades Estatales, los servidores públicos, contratistas, interventores y supervisores que intervienen en la celebración, ejecución y liquidación de los contratos y/o convenios son responsables por sus actuaciones y omisiones, en consecuencia responden civil, fiscal, penal y disciplinariamente por las faltas que cometan en el ejercicio de sus funciones.

Cualquier información adicional que requiera por favor acercarse a esta oficina donde reposan los documentos originales que hacen parte integral del contrato de la referencia y/o consultar en la página web del SECOP: https://www.contratos.gov.co o sistema Quyne – Gobernación de Boyacá.

Igualmente, se les recuerda, verificar el cumplimiento de los requisitos de legalización del contrato, antes de dar inicio al mismo; como también, que es deber del supervisor radicar dentro de los 3 días siguientes a la firma, cualquier acta o informe suscrito con relación al contrato.

Cordial saludo,

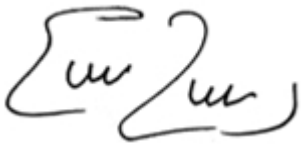


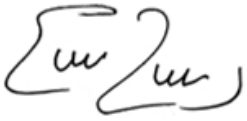
**JOSE FERNANDO CAMARGO BELTRAN**
**Secretario de Contratación**

Elaboro: Diana Villamil
Anexo: 8 folios

| | | |
|---|---|---|
| GOBERNACIÓN DE Boyacá | **FORMATO** | **VERSIÓN: 0**<br>**CÓDIGO: GN-I06-F01** |
| **CERTIFICACIÓN DE ESTADO DE USUARIO EN SISTEMA DE INFORMACIÓN** | | **FECHA: 04/10/2016** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha: 13/12/2022 | Secretaría: SECRETARÍA DE EDUCACIÓN | | Dependencia: N.A. |
| Nombre de Solicitante LAYDY YURANNY PEREZ PAEZ | Extensión: NA | Cargo: CPS | Email: ingyuranny@gmail.com |
| Nombre de Usuario LAYDY YURANNY PEREZ PAEZ | Extensión: NA | Cargo: CPS | Email: ingyuranny@gmail.com |

| **ESTADO DE USUARIO EN SISTEMA DE INFORMACIÓN** | | |
|---|---|---|
| **No.** | **Registro de Certificación** | **Estado** |
| 1 | Sistema: QUYNE<br><br>ID Usuario LAYDY.PEREZ<br>Fecha:13/12/2022<br><br>_____<br>Firma Responsable del Sistema<br>Nombre: Esteban Zambrano Hernandez | Documentos Pendientes:0 |



Firma Director de Sistemas

S-2022-002925-TICDSI