Gobernación de 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. 698	DE FECHA: 24/01/2022	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ELABORACIÓN DE PRESUPUESTOS Y CANTIDADES DE OBRA DE LOS BIENES INMUEBLES DEL DEPARTAMENTO REQUERIDOS POR LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y LOGÍSTICOS. 1,02		
CONTRATISTA	JULIAN DAVID LOPEZ GIL		NIT:7188666- 8 :
			C.C:7188666
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	CANDIDO MORALES SERRANO		C.C:4122520
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 28.216.000,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° 1 _____	VALOR	$ 9.640.452,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 37.856.452,00	
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° 1_____	Tiempo: DOS (2) MESES Y VEINTIDOS (22)DÍAS		De Fecha: 23/09/2022
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PLAZO TOTAL	DIEZ (10) MESES Y VEINTIDOS (22)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	24/01/2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	23/09/2022		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	15/12/2022		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	del 24 de noviembre a 15 de diciembre de 2022		
RBPP N°	2021 00415 0249		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 899 AÑO: 2021, RPC No____7057_____ AÑO____2022_____.

En las oficinas de DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y LOGÍSTICOS se reunieron los señores, CANDIDO MORALES SERRANO 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° 1737222951, 7863239658 del mes (es) noviembre, 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	$ 37.856.452,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 2.586.452,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 35.270.000,00
Saldo por ejecutar (Liberar por el Departamento)	$ 0,00	$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento	$ 0,00	$ 0,00
Sumas iguales	$ 37.856.452,00	$ 37.856.452,00

**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: CANDIDO MORALES SERRANO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: JULIAN DAVID LOPEZ
CONTRATISTA

Radicado No. S-2022-001421-GENDSA
* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDI
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUAN
INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Yulieth Vargas
Firma: Fecha: 19/12/2022

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Su

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:		**1737222951**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992357923

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	$ 225.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.800	$ 0	$ 225.800
SUBTOTALES:										**$ 225.800**	**$ 0**	**$ 225.800**

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	$ 176.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.400	$ 0	$ 0	$ 176.400
SUBTOTALES:													**$ 176.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 176.400**

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	$ 7.400	$ 7.400	$ 0	$ 0	$ 7.400
SUBTOTALES:									**$ 7.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.400**

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 7188666	LOPEZ GIL JULIAN DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.410.800				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.410.800	$ 225.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.410.800	$ 176.400	$ 0	$ 176.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.410.800	7188666	$ 7.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 409.600**

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:		**7863239658**	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):		2022/12/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1810483337

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	$ 192.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.900	$ 0	$ 192.900
SUBTOTALES:										**$ 192.900**	**$ 0**	**$ 192.900**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.700	$ 0	$ 0	$ 150.700
SUBTOTALES:													**$ 150.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 150.700**

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	$ 6.300	$ 6.300	$ 0	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									**$ 6.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.300**

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	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 7188666	LOPEZ GIL JULIAN DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.410.800				NO								16-30 01-15										230301-PORVENIR	30	$ 1.205.400	$ 192.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.205.400	$ 150.700	$ 0	$ 150.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.205.400	7188666	$ 6.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 349.900**

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

PERIODO REPORTE: del 24 de noviembre a 15 de diciembre de 2022

CONTRATO No. 698

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Yulieth Vargas
Firma: Fecha: 19/12/2022

REGISTRO BPyP No.: 2021 00415 0249

FECHA INICIACIÓN:24/01/2022

FECHA TERMINACIÓN: 15/12/2022

CONTRATISTA: JULIAN DAVID LOPEZ GIL

INTERVENTOR: CANDIDO MORALES SERRANO

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ELABORACIÓN DE PRESUPUESTOS Y CANTIDADES DE OBRA DE LOS BIENES INMUEBLES DEL DEPARTAMENTO REQUERIDOS POR LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y LOGÍSTICOS. 1,02

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Apoyar la elaboración, revisión, regulación de los diferentes proyectos, estudios, planos arquitectónicos en medio físico y digital, memoria de cantidades, presupuestos, precios unitarios, informes y conceptos técnicos, inspección del mantenimiento, diagnósticos, referentes a los bienes inmuebles del Departamento a cargo de la Dirección de servicios administrativos de la Gobernación de Boyacá.	Levantamiento de algunos espacios para adecuación puestos de trabajo en la sede central palacio de la torre. Apoyo a la supervisión para el proyecto: suministro y adecuación tanque de almacenamiento - gas, para el funcionamiento de la llama eterna ubicada en el monumento histórico puente de Boyacá. Donde se realiza visita y seguimiento del avance.	X			
2	Coadyuvar en la elaboración estudios previos y proyectos de acuerdo a los requerimientos realizados por la Dirección de Servicios Administrativos y Logísticos.	Realice algunas cotizaciones para estudio de mercado de los diferentes proyectos que adelanta la dirección de servicios administrativo.	X			

		Se realizaron los ajustes de los estudios previos pliegos tipo para: Adecuación, mantenimiento y/o mejoramiento de algunos bienes inmuebles de la Gobernación de Boyacá				
3	Inspeccionar y regular proyectos de construcción, reparación y sostenimiento de la dirección de servicios administrativos y logísticos en el ámbito de diseño, planificación, desarrollo y ejecución según información emitida por supervisión.	Propuesta componente arquitectónica para la implementación del centro integrado de servicios. Así mismo se revisó el tema de señalética y accesibilidad. Se asistió a mesa de trabajo y reuniones para la caracterización de oferta y demanda CIS. Se socializo propuesta arquitectónica en mesa técnica de la subdirección de atención al ciudadano para la adecuación del centro de atención al ciudadano.	X			

Firma:_____
Nombre: CANDIDO MORALES SERRANO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: JULIAN DAVID LOPEZ GIL
CONTRATISTA

RADICADO No: S-2022-001420-GENDSA

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