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

PERIODO REPORTE: del 20 de octubre al 19 de noviembre de 2022

CONTRATO No. 464

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Adrian Fernando Arcos V.
Firma: Fecha: 19-12-2022

REGISTRO BPyP No.: 2021 00415 0171

FECHA INICIACIÓN:20/01/2022

FECHA TERMINACIÓN: 30/12/2022

CONTRATISTA: NELSON YAMIT SOLEDAD SIZA

INTERVENTOR: CAMILO ANDRES BECERRA MANOSALVA

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LA RECOLECCIÓN, EDICIÓN Y DIFUSIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO PARA LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE COMUNICACIONES Y PROTOCOLO 1 39

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Apoyo en la construcción y elaboración de escritos informativos necesarias para ser emitidas en los diferentes medios de comunicación de la Gobernación de Boyacá de acuerdo a la directriz establecida por la unidad de comunicaciones.	Se apoyó la construcción y elaboración de escritos informativos necesarios para ser emitidos en los diferentes medios de comunicación de la Gobernación de Boyacá de acuerdo a la directriz establecida por la unidad de comunicaciones	X			Oficina de comunicaciones y protocolo
2	Apoyo y participación en los diferentes encuentros protocolarios desarrollados por la Gobernación de Boyacá generando productos informativos y de comunicación masiva	Apoyé y participé en los diferentes encuentros protocolarios desarrollados por la Gobernación de Boyacá generando productos informativos y de comunicación masiva	X			Oficina de comunicaciones y protocolo
3	Apoyo en los diferentes espacios de transmisión y comunicación masiva desarrollados por la Unidad de Comunicaciones	Se apoyaron los diferentes espacios de transmisión y comunicación masiva desarrollados por la Unidad de Comunicaciones	X			Oficina de comunicaciones y protocolo
4	Establecer y presentar un plan de trabajo de acuerdo de las acciones a realizar dentro de la ejecución del objeto contractual.	Establecí y presenté plan de trabajo de acuerdo de las acciones a realizar dentro de la ejecución del objeto contractual	X			Oficina de comunicaciones y protocolo
5	Apoyar y asistir a los encuentros pactados por el equipo de trabajo con el fin de consolidar las estrategias de comunicación que se pretenden desarrollar.	Apoyé y asistí a los encuentros pactados por el equipo de trabajo con el fin de consolidar las	X			Oficina de comunicaciones y protocolo

		estrategias de comunicación que se pretenden desarrollar.				
6	Coordinar las actividades pactadas con la sectorial, así como las fechas de entrega de cada una.	Coordiné las actividades pactadas con la sectorial, así como las fechas de entrega de cada una.	X			Oficina de comunicaciones y protocolo
7	Realizar la entrega de los diferentes archivos y productos solicitados por parte de la sectorial en versión editable, de acuerdo a las entregas programadas	Realicé la entrega de los diferentes archivos y productos solicitados por parte de la sectorial en versión editable, de acuerdo a las entregas programadas	X			Oficina de comunicaciones y protocolo

Firma:_____

Nombre: CAMILO ANDRES BECERRA MANOSALVA

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: NELSON YAMIT SOLEDAD SIZA

CONTRATISTA

RADICADO No: S-2022-000213-SRTV

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74381023
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON YAMIT SOLEDAD SIZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 5 NO 14B-82	TELÉFONO:	3003585
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:		**7856726446**		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):		2022/11/21		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1767498781

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	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

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	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

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	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 20.000	$ 0	$ 20.000
SUBTOTALES:			**$ 20.000**	**$ 0**	**$ 20.000**

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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 74381023	SOLEDAD SIZA NELSON YAMIT	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	74381023	$ 10.500	30	$ 1.000.000	CCF10-COMFABOY	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 315.500**

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Adrian Fernando Arcos V.
Firma: Fecha: 19-12-2022

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74381023
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON YAMIT SOLEDAD SIZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CARRERA 5 NO 14B-82	TELÉFONO:	3003585
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:			**7853062423**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2022
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/10/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1715975556

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	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

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	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

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	$ 10.500	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 10.500
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 20.000	$ 0	$ 20.000
SUBTOTALES:			**$ 20.000**	**$ 0**	**$ 20.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 74381023	SOLEDAD SIZA NELSON YAMIT	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	74381023	$ 10.500

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.000.000	CCF10-COMFABOY	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 315.500**

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Adrian Fernando Arcos V.
Firma: Fecha: 19-12-2022

Planilla Pagada

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

ACTA PARCIAL	10		
FECHA PRESENTE ACTA	DICIEMBRE DE 2022		
CONTRATO _X___ CONVENIO _____	464	DE FECHA: 20/01/2022	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LA RECOLECCIÓN, EDICIÓN Y DIFUSIÓN DE MATERIAL INFORMATIVO PARA LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE COMUNICACIONES Y PROTOCOLO 1 39		
CONTRATISTA	NELSON YAMIT SOLEDAD SIZA		NIT:74381023-2
			C.C:74381023
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	CAMILO ANDRES BECERRA MANOSALVA		C.C:1052392328
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 19.320.000,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° 1 _____	VALOR	$ 8.130.500,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 27.450.500,00	
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° 1_____	Tiempo: TRES (3) MESES Y ONCE (11)DÍAS	De Fecha: 19/09/2022.	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A.	
PLAZO TOTAL	ONCE (11) MESES Y ONCE (11)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	20/01/2022		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	19/09/2022		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	30/12/2022		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	del 20 de octubre al 19 de noviembre de 2022		
RBPP N°	2021 00415 0171		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 650 AÑO: 2022, RPC No____6872_____ AÑO_2022__.

En las oficinas de UNIDAD ADMINISTRATIVA DE COMUNICACIONES Y PROTOCOLO se reunieron los señores, CAMILO ANDRES BECERRA MANOSALVA Interventor / Supervisor y el señor NELSON YAMIT SOLEDAD SIZA 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° 7853062423 - 7856726446 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	$ 27.450.500,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 2.415.000,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 21.735.000,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 3.300.500,00
Sumas iguales	$ 27.450.500,00	$ 27.450.500,00

**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: 0570246070314892	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: CAMILO ANDRES BECERRA MANOSALVA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: NELSON YAMIT SOLEDAD SIZA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2022-000214-SRTV
* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
TRAMITADO
Adrian Fernando Arcos V.
Firma: Fecha: 19-12-2022

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