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

PERIODO REPORTE: 01/07/2023 AL 31/07/2023 CONTRATO No. 823/2023

REGISTRO BPyP No.: N.A

FECHA INICIACIÓN: 14/02/2023 FECHA TERMINACIÓN: 29/12/2023

CONTRATISTA: MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO, CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS, OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS

INTERVENTOR: DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS

OBJETO: ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 22 N° 9-24 DE LA CIUDAD DE TUNJA IDENTIFICADO CON EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA N° 070-207456 DESTINADO AL FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE INNOVACIÓN DE LA SECRETARIA DE TIC Y GOBIERNO ABIERTO DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ PARA EL AÑO 2023.

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Entregar al arrendatario el bien inmueble objeto arrendamiento una vez cumpla con los requisitos del contrato y se suscriba el acta de inicio	El inmueble se encuentra ocupado por el Departamento de Boyacá de acuerdo a las necesidades de la entidad	X			Se realiza acta y registro fotografico de las áreas recibidas en arrendamiento
2	Entregar el inmueble con los servicios públicos de agua, luz e internetn a paz y salvo a la fecha del acta de inicio.	El inmueble dispone de los servicios públicos para el funcionamiento de las oficinas	X			El inmueble se encuentra Ocupado por la Secretaria de TIC y Gobierno Abierto de la Gobernación de Boyacá
3	Permitir el uso y goce del bien inmueble al Arrendatario.	El inmueble se encuentra ocupado por el Departamento de Boyacá de acuerdo a las necesidades de la entidad	X			El contratista ha garantizado el uso de las oficinas ubicadas en la Calle 22 No. 9-24
4	Cumplir con todas las disposiciones que contemple la Ley en materia de arrendamiento de bienes inmuebles	Se ha dado cumplimiento a lo dispuesto en el Contrato de Arrendamiento	X			El arrendador cumple con las normas en materia de arrendamiento
5	Para los pagos parciales a titulo de canon, el arrendador debera presentar la certificación del uso del inmueble, acta de inicio, acata parcial, planilla del pago de aportes a seguridad social integral de conformidad a la ley 1753 de 2015 y 1955 de 2019 y demas documentos requeridos por la Secretaria de Contratación para la presentación de la cuenta.	Se presentaron los documentos para el tramite del pago mensual.	X			Se revisaron los documentos para el tramite del pago mensual. La Señora Maria del Carmen Botia no esta obligada a cotizar pensión por la edad.
6	Adjuntar Certificado Bancario para la consignación del canon de arrendamiento	Se adjunto el certificado bancario para el tramite de pago	X			Se adjuntaron los certificados bancarios para el pago según la cuenta de cobro en cada cuenta bancaria
7	Autorizar al Arrendatario realizar las adecuaciones necesarias al bien inmueble objeto del contrato, con el fin de que pueda usar a decuadamente para el fin requerido.	Para este periodo no se ha realizado requerimiento.	X			El arrendador cumple con las normas en materia de arrendamiento
8	Realizar las mejoras necesarias en cada una de las oficinas.	El inmueble es adecuado para los requerimientos de la entidad	X			El inmueble es adecuado para los requerimientos de la entidad
9	Realizar las adecuaciones y reparaciones cuando esta se requieran, de acuerdo a la necesidad para el correcto funcionamiento del bien inmueble, ajustado a la necesidad de la entidad.	Para este periodo no se ha realizado requerimiento.	X			El arrendador cumple con las normas en materia de arrendamiento
10	El arrendador deberá realizar los mejoramientos requeridos de iluminación, asi como los daños de infraestructura cualquiera que sea la naturaleza que los haya originado	Para este periodo no se ha realizado requerimiento.	X			El arrendador cumple con las normas en materia de arrendamiento
10	Atender de forma diligente a las solicitudes del supervisor principalmente las tendientes a la conservación y protección de los equipos que reposan en el inmueble	Para este periodo no se ha realizado requerimiento.	X			Para este periodo no se ha realizado requerimiento.

Firma: _____
Nombre: DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: CESAR FABIAN GARAVITO PALACIO
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS
CONTRATISTA

T: Cumple totalmente las actividades pactadas.

P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.

N: No cumplió las actividades pactadas.

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
REVISADO
Leidy Herilet Porras
Firma: Fecha: 16/08/23

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-029
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		**FECHA: 26/Feb/2021**

MARQUE CON UNA "X" EL TIPO DE INFORME:

CONTRATO:	X	**CONVENIO:**	
INTERVENTORÍA:		**SUPERVISIÓN**	X
PARCIAL	X	**FINAL**	

INFORME No:	7			FECHA:	**10**	de	**AGOSTO**	de	**2023**	
PERIODO: DEL	**1**	de	**JULIO**	de	**2023**	AL	**31**	de	**JULIO**	de	**2023**
No. CONTRATO O CONVENIO	**823**	DE	**2023**	FECHA:	**13**	de	**FEBRERO**	de	**2023**	
VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO	**$ 99.153.648,00**				RPC		**1184-1185-1186**			
REGISTRO BP y P No.	**N.A**									
CONTRATISTA O ENTIDAD PARTE DEL CONVENIO	**MARIA DEL CARMEN BOTIA - CESAR FABIAN GARAVITO - OMAR ERNESTO GARAVITO**									

OBJETO: ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 22 N° 9-24 DE LA CIUDAD DE TUNJA IDENTIFICADO CON EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA N° 070-207456 DESTINADO AL FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE INNOVACIÓN DE LA SECRETARIA DE TIC Y GOBIERNO ABIERTO DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ PARA EL AÑO 2023.

INFORMACION DEL CONTRATO O CONVENIO

NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS

Teléfono: 7420150 Dirección: **CALLE 20 N° 9-90 CASA DE LA TORRE**

FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN	CONTRATO/CONVENIO dd	mm	aaaa
FECHA DE INICIACIÓN	14	02	2023
PLAZO INICIAL	DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL DIA 29 DE DICIEMBRE DEL 2023		
PLAZO CON ADICIONES			
FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO O CONVENIO INICIAL	29	12	2023
FECHA DE TERMINACIÓN REAL (Según prórrogas y suspensiones)			

INFORME ADMINISTRATIVO

RELACIÓN DE ACTAS GENERADAS (Inicio, Parcial, Suspensión, reinicio, etc.)

CONTRATO O CONVENIO

DESCRIPCIÓN	FECHA (dd/mm/aaaa)			OBSERVACIÓN
ACTA DE INICIO	14	02	2023	
ACTA PARCIAL N° 1	23	02	2023	PAGO $ 8.262.804
ACTA PARCIAL N° 2	28	02	2023	PAGO $ 8.262.803
ACTA PARCIAL N° 3	31	03	2023	PAGO $ 8.262.803
ACTA PARCIAL N° 4	23	05	2023	PAGO $ 8.262.804
ACTA PARCIAL N° 5	14	06	2023	PAGO $ 8.262.804
ACTA PARCIAL N° 6	24	07	2023	PAGO $ 8.262.804
ACTA PARCIAL N° 7	10	08	2023	PAGO $ 8.262.804

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-029
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		**FECHA: 26/Feb/2021**

ADICIONALES EN VALOR Y/O PLAZO			
CONTRATO O CONVENIO			
NUMERO DE ADICIONAL	FECHA ADICIONAL (dd/mm/aaaa)	VALOR	PLAZO
N.A			
VALOR ADICIONALES Y PLAZO TOTAL		**$ 0,00**	

MODIFICATORIOS DEL CONTRATO O CONVENIO			
No.	CLAUSULA MODIFICADA	FECHA MODIFICATORIO (dd/mm/aaaa)	DESCRIPCIÓN MODIFICACIÓN
	N.A		N.A

SEGUIMIENTO A OBLIGACIONES LEGALES Y ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO					
ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN			OBSERVACIONES Y SOPORTES (Cuando aplique)
		T	P	N	
Entregar al arrendatario el bien inmueble objeto de arrendamiento, una vez cumpla con los requisitos del contrato y se suscriba el acta de inicio.	El inmueble se encuentra ocupado por el Departamento de Boyacá de acuerdo a las necesidades de la entidad	x			Se realiza acta y registro fotografico de las áreas recibidas en arrendamiento
Entregar el inmueble con los servicios públicos de agua, luz e internet a paz y salvo a la fecha del acta de inicio.	El inmueble dispone de los servicios públicos para el funcionamiento de las oficinas	x			El inmueble se encuentra ocupado por la Secretaria TIC y Gobierno Abierto de la Gobernación de Boyacá,
Permitir el uso y goce del bien inmueble al Arrendatario.	Se ha dado cumplimiento a lo dispuesto en el Contrato de Arrendamiento	x			El contratista ha garantizado el uso de las oficinas ubicadas en la Calle 22 No. 9-24
Cumplir con todas las disposiciones que contemple la Ley en materia de arrendamiento de bienes inmuebles.	Se presentaron los documentos para el tramite del pago mensual.	x			El arrendador cumple con las normas en materia de arrendamiento
Para los pagos parciales a título de canon, el arrendador deberá presentar la certificación del uso del inmueble, acta de inicio, acta parcial, planilla del pago de aportes a seguridad social integral de conformidad a la Ley 1753 de 2015 y 1955 de 2019 y demás documentos requeridos por la Secretaria de Contratación para la presentación de la cuenta.	Se adjunto el certificado bancario para el tramite de pago	x			Se revisaron los documentos para el tramite del pago mensual. La Señora Maria del Carmen Botia no esta obligada a cotizar pensión por la edad.
Adjuntar Certificado Bancario para la consignación del canon de arrendamiento.	Se realizo el requerimiento de realizar el despate y limpieza de los desagues	x			Se adjuntaron los certificados bancarios para el pago según la cuenta de cobro en cada cuenta bancaria
Autorizar al Arrendatario realizar las adecuaciones necesarias al bien inmueble objeto del contrato, con el fin de que pueda usar a decuadamente para el fin requerido.	Para este periodo no se ha realizado requerimiento.	x			El arrendador cumple con las normas en materia de arrendamiento
Realizar las mejoras necesarias en cada una de las oficinas	El inmueble es adecuado para los requerimientos de la entidad	x			Cumplieron con el requerimiento realizado.
Realizar las adecuaciones y reparaciones cuando esta se requieran, de acuerdo a la necesidad para el correcto funcionamiento del bien inmueble, ajustado a las necesidades de la entidad.	Se realizo el requerimiento de realizar el despate y limpieza de los desagues	x			El inmueble es adecuado para los requerimientos de la entidad
El arrendador deberá realizar los mejoramientos requeridos de iluminación, asi como los daños de infraestructura cualquiera que sea la naturaleza que los haya originado	El inmueble es adecuado para los requerimientos de la entidad	x			El inmueble es adecuado para los requerimientos de la entidad

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-029
INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		**FECHA: 26/Feb/2021**

Atender de forma diligente a las solicitudes del supervisor principalmente las tendientes a la conservación y protección de los equipos que reposan en el inmueble	Para este periodo no se ha realizado requerimiento.	x			El arrendador cumple con las normas en materia de arrendamiento

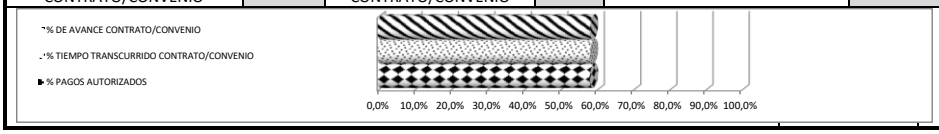
INFORME TÉCNICO

EL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO N° 533 DEL 14 DE FEBRERO DEL 2023 SE ENCUENTRA EN EJECUCION DENTRO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA MINUTA DEL CONTRATO REFERIDO, CUMPLIENDO CON LAS ACTIVIDADES ESTIPULADAS EN LA MUNITA.

AVANCE DE EJECUCIÓN

CONTRATO O CONVENIO

% DE AVANCE CONTRATO/CONVENIO	**58,3%**	% TIEMPO TRANSCURRIDO CONTRATO/CONVENIO	**58,3%**	% PAGOS AUTORIZADOS	**58,3%**



DESCRIPCION DETALLADA DE LA EJECUCION, AVANCE Y ESTADO DEL CONTRATO Y/O CONVENIO CON ESPECIFICACION EN CUANTO A LAS PARTICULARIDADES Y OBSERVACIONES PRESENTADAS EN EL DESARROLLO CONTRACTUAL

EJECUCION, AVANCE Y ESTADO

SEGUIMIENTO FINANCIERO

CONTRATO O CONVENIO

CUENTA No.		FIDUCIA No.:	AHORROS	BANCO:	DAVIVIENDA
ENTIDAD BANCARIA O FIDUCIARIA:	176570061448, 176570061422, 176570061414				
NOMBRE DE CUENTA O FIDUCIA:	MARIA DEL CARMEN BOTIA - CESAR FABIAN GARAVITO - OMAR ERNESTO GARAVITO				

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	FECHA (dd/mm/aaaa)			VALOR
ACTA PARCIAL No.1	8,33%	23	02	2023	$ 8.262.804,00
ACTA PARCIAL No.2	8,33%	28	02	2023	$ 8.262.803,00
ACTA PARCIAL No.3	8,33%	31	03	2023	$ 8.262.803,00
ACTA PARCIAL No.4	8,33%	23	05	2023	$ 8.262.804,00
ACTA PARCIAL No.5	8,33%	14	06	2023	$ 8.262.804,00
ACTA PARCIAL No.6	8,33%	24	07	2023	$ 8.262.804,00
ACTA PARCIAL No.7	8,33%	10	08	2023	$ 8.262.804,00
TOTAL					**$ 57.839.626,00**

INFORME JURÍDICO

OBSERVACIONES:

Nombre y Firma Supervisor o Interventor

NOTA: En los campos del formato, en los cuales no aplique el diligenciamiento debido al objeto del contrato o convenio colocar: **"No aplica o N.A."**

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
REVISADO
Leidy Herilet Porras
Firma: Fecha: 16/08/23

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049610545
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OMAR ERNESTO GARAVITO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:		TELÉFONO:	7444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4507559331**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995289293

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600
SUBTOTAL:			1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 145.000
SUBTOTAL:			1	**$ 145.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 330.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 330.600**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.999-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota
ORDEN DE SERVICIO DV: 588025
No OS: 940137975 WALOACBA
Cajero:
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 03/08/2023 11:43:24
PS Recaudador: 1
994630 TUNJA AQUIMIN(T)
Cantidad cupones:
Identificacion: 1049610545
Nombre: OMAR
Apellido 1: GARAVITO
Apellido 2: HAMMA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4507559331
Periodo Pago: 202307 8
Valor Comision: Valor
Valor Iva Comision: $330.600,00
Referencia $330.600,00
1049610545 EFECTIVO
Valor recibido:
Forma de pago:
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6310101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049603702
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CLLE 12 10 58	TELÉFONO:	7777770
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4507559348**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995289249	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.900
SUBTOTAL:			1	**$ 185.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 145.200
SUBTOTAL:			1	**$ 145.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 330.600**
VALOR MORA:	**$ 500**
TOTAL PAGADO:	**$ 331.100**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota
ORDEN DE SERVICIO
No OS: 9401379176 DV: 941268
Cajero: MALOACBA
Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO
Fecha: 03/08/2023 11:43:24
PS Recaudador:
994030 TUNJA AQUITIN(T)
Cantidad cupones: 1
Identificacion: 1049603702
Nombre: FABIAN
Apellido 1: GARAVITO
Apellido 2: NNNNN
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4507559348
Periodo Pago: 2023/07
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1049603702 $331.100.00
Valor recibido: $331.100.00
Forma de pago: EFECTIVO
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendese que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda.. Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
serviciualcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23449011
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 21 N 10 23	TELÉFONO:	7421516
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:		**7889448654**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		82808729

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	$ 180.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.800	$ 0	$ 0	$ 180.800
SUBTOTALES:													**$ 180.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.800**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 23449011	BOTIA CRISTANCHO MARIA DEL CARMEN	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.445.798				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.445.798	$ 180.800	$ 0	$ 180.800			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0										

TOTAL	**$ 180.800**

Planilla Pagada

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

ACTA PARCIAL	7		
FECHA PRESENTE ACTA	10/08/2023		
CONTRATO __X_ CONVENIO _____	823	DE FECHA: 13 DE FEBRERO DEL 2023	
OBJETO	ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 22 N° 9-24 DE LA CIUDAD DE TUNJA IDENTIFICADO CON EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA N° 070-207456 DESTINADO AL FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE INNOVACIÓN DE LA SECRETARIA DE TIC Y GOBIERNO ABIERTO DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ PARA EL AÑO 2023,		
CONTRATISTA	MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS		C.C:23.449.011 C.C:1.049.603.702 C.C:1.049.610.545
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS		C.C:1.053.608.103
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 99.153.648,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° ____N.A___	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 99.153.648,00		
PLAZO INICIAL	DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 29 DE DICIEMBRE DE 2023		
PRORROGA N° ____	Tiempo:	N.A	De Fecha:
PRORROGA N° ____	Tiempo:	N.A	De Fecha:
PLAZO TOTAL	DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 29 DE DICIEMBRE DE 2023		
FECHA DE INICIACIÓN	14/02/2023		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:	N.A	
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:	N.A	
FECHA DE TERMINACIÓN	29/12/2023		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	01/07/2023 al 31/07/2023		
RBPP N°	N.A		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1184-1185-1186 AÑO: 2023.

En las oficinas dela Dirección de Servicios Administrativos y logisticos se reunieron la señora DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS Interventor / Supervisor y los señores MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO, CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS y OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS 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° N.A de N.A ; de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 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 financiacion (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	$ 99.153.648,00	
Amortización Anticipo		
Valor a pagar de la presente acta		$ 8.262.804,00
Valor Total actas pagadas		$ 49.576.822,00
Saldo por ejecutar		$ 41.314.022,00
Sumas iguales	$ 99.153.648,00	$ 99.153.648,00

**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: 176570061448, 176570061422, 176570061414	BANCO:DAVIVIENDA	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: SE ADJUNTA PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL - EN CONTABILIDAD SE REALIZARON PAGOS DEL ACTA PARCIAL N° 2 Y N° 3 CADA UNA POR UN VALOR DEL $8.262.803,00 POR LO CUAL SE REALIZO UN ACTA ACLARATORIA AL BALANCE DE PAGO DEL ACTA PARCIAL N°4

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: DIEGO ALEJANDRO DIAZ ROJAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO
CONTRATISTA

GOBERNACIÓN DE Boyacá
Radicado N°
SECCON -1011-2023

Firma: _____
Nombre: CESAR FABIAN GARAVITO PALACIO
CONTRATISTA

Firma: _____
Nombre: OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS
CONTRATISTA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARIA DE CONTRATACIÓN
REVISADO
Leidy Herilet Porras
Firma _____ Fecha 16/08/23

* 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.

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE UN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 22 N° 9-24 DE LA CIUDAD DE TUNJA IDENTIFICADO CON EL FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA N° 070-207456 DESTINADO AL FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE INNOVACIÓN DE LA SECRETARIA DE TIC Y GOBIERNO ABIERTO DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ PARA EL AÑO 2023

HACE CONSTAR:

Que el inmueble ubicado en la Calle 22 No. 9 -24 de la ciudad de Tunja, identificado con el folio de matrícula inmobiliaria No. 070-207456 destinado al funcionamiento de las Instalaciones del Centro de Innovación de la Secretaria de TIC y Gobierno Abierto, fue ocupado por el Departamento de Boyacá durante el mes de julio.

En cumplimiento al contrato de arrendamiento N° 823 del 2023, celebrado con María del Carmen Botia Cristancho CC. N° 23.449.011, Cesar Fabián Garavito Palacios CC. N° 1.049.603.702, Omar Ernesto Garavito Palacios CC. N° 1.049.610.545, se autoriza el pago del valor del canon de arrendamiento correspondiente al mes de julio del 2023 por la suma de (**$ 8.262.804.00**) Pesos M/CTE como se identifica en la Cláusula Quinta Del Contrato, según las especificaciones del acta parcial y los demás soportes anexos.

La presente se expide en Tunja, a los diez (10) días del mes de Agosto del dos mil veintitrés (2023), con destino a trámite de pago del canon de arrendamiento.

DIEGO ALEJANDRO DÍAZ ROJAS
SUPERVISOR

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA DE CONTRATACIÓN
REVISADO
Leidy Herilet Porras
Firma: Fecha: 16/08/23

Tunja, 10 de Agosto de 2023

Señores
GOBERNACION DE BOYACA
Ciudad

Estimados señores:

Yo, **CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS** identificado con cédula de ciudadanía 1049.603.702 expedida en Tunja, Boyacá dando cumplimiento con lo estipulado en los Decretos 2271/2009 y 129/2010, Certifico:

1. Que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (en Salud, Pensión) del mes de julio de 2023**,** corresponde a los ingresos provenientes del contrato No.823 de 2023, suscrito con la Gobernación de Boyacá, materia del pago sujeto a Retención.

2. Que para efectos de retención en la fuente de acuerdo al Artículo 388 del Estatuto Tributario adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1819 de 2016; en lo que compete a número de empleados, NO [x] tengo dos (2) o más empleados a mi cargo.

3. Que SI [x] NO ___ Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta por el año gravable 2022.

4. Que en los términos del artículo 437 parágrafo del Estatuto Tributario, se considera Responsable [ ], No Responsable [x] del impuesto sobre las ventas.

5. Pertenezco al Régimen de Tributación Simple de acuerdo a la Ley de financiamiento 1943 de 2018 y refrendado por la Ley 210 de 2019, incorporados en los artículos 903 y siguientes del ET.

   SI [ ] NO [X]

La anterior certificación la adjunto con el propósito de que sea tenida en cuenta en el momento del pago para efectos de la deducción de la Base de retención en la fuente y la aplicación del Decreto 0099 del 25 de enero de 2013. Y en el artículo 387 parágrafo 2 numeral 1 al 5 del estatuto tributario.

Atentamente,



CESAR FABIAN GARAVITO PALACIOS
C.C. No. 1049603702 de Tunja
E-mail: ces3500@gmail.com

Tunja, 10 de Agosto de 2023

Señores
GOBERNACION DE BOYACA
Ciudad

Estimados señores:

Yo, **OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS** identificado con cédula de ciudadanía 1049.610.545 expedida en Tunja, Boyacá dando cumplimiento con lo estipulado en los Decretos 2271/2009 y 129/2010, Certifico:

1. Que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (en Salud, Pensión) del mes de julio de 2023**,** corresponde a los ingresos provenientes del contrato No.823 de 2023, suscrito con la Gobernación de Boyacá, materia del pago sujeto a Retención.

2. Que para efectos de retención en la fuente de acuerdo al Artículo 388 del Estatuto Tributario adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1819 de 2016; en lo que compete a número de empleados, NO [x] tengo dos (2) o más empleados a mi cargo.

3. Que SI [x] NO ___ Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta por el año gravable 2022.

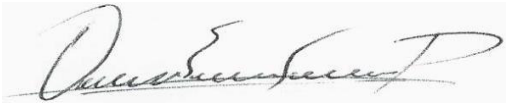
4. Que en los términos del artículo 437 parágrafo del Estatuto Tributario, se considera Responsable [ ], No Responsable [x] del impuesto sobre las ventas.

5. Pertenezco al Régimen de Tributación Simple de acuerdo a la Ley de financiamiento 1943 de 2018 y refrendado por la Ley 210 de 2019, incorporados en los artículos 903 y siguientes del ET.

   SI [ ] NO [X]

La anterior certificación la adjunto con el propósito de que sea tenida en cuenta en el momento del pago para efectos de la deducción de la Base de retención en la fuente y la aplicación del Decreto 0099 del 25 de enero de 2013. Y en el artículo 387 parágrafo 2 numeral 1 al 5 del estatuto tributario.

Atentamente,



OMAR ERNESTO GARAVITO PALACIOS
C.C. No. 1049610545 de Tunja
E-mail: garapalacios@hotmail.com

Tunja, 10 de Agosto de 2023

Señores
GOBERNACION DE BOYACA
Ciudad

Estimados señores:

Yo, **MARIA DEL CARMEN BOTIA CRISTANCHO** identificada con cédula de ciudadanía 23.449.011 expedida en Corrales, Boyacá dando cumplimiento con lo estipulado en los Decretos 2271/2009 y 129/2010, Certifico:

1. Que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (en Salud) del mes de julio de 2023**,** corresponde a los ingresos provenientes del Contrato No.823 de 2023, suscrito con la Gobernación de Boyacá, materia del pago sujeto a Retención.

2. Que para efectos de retención en la fuente de acuerdo al Artículo 388 del Estatuto Tributario adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1819 de 2016; en lo que compete a número de empleados, NO [x] tengo dos (2) o más empleados a mi cargo.

3. Que SI [ ] NO [X] Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta por el año gravable 2022.

4. Que en los términos del artículo 437 parágrafo del Estatuto Tributario, se considera Responsable [ ], No Responsable [x] del impuesto sobre las ventas.

5. Pertenezco al Régimen de Tributación Simple de acuerdo a la Ley de financiamiento 1943 de 2018 y refrendado por la Ley 210 de 2019, incorporados en los artículos 903 y siguientes del ET.

   SI [ ] NO [X]

La anterior certificación la adjunto con el propósito de que sea tenida en cuenta en el momento del pago para efectos de la deducción de la Base de retención en la fuente y la aplicación del Decreto 0099 del 25 de enero de 2013. Y en el artículo 387 parágrafo 2 numeral 1 al 5 del estatuto tributario.

Atentamente,



C.C. No. 23.449.011 de Corrales
E-mail: ingas80@hotmail.com