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

ACTA PARCIAL	3		
FECHA PRESENTE ACTA	8/05/2024		
CONTRATO __X___ CONVENIO _____	188	DE FECHA: 01/02/2024	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS PARA EL DESPACHO DEL GOBERNADOR DE BOYACÁ EN CUMPLIMIENTO DEL PDD (2,01-3).		
CONTRATISTA	HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID		NIT:1049627240-2
			C.C:1049627240
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO		C.C:74240206
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 25.272.000,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 25.272.000,00	
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A.	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A.	
PLAZO TOTAL	SEIS (6) MESES Y CERO (0)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	01/02/2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	31/07/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 01 de abril de 2024 al 30 de abril de 2024		
RBPP N°	2024 00415 0007		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 502 AÑO: 2024, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de DESPACHO DEL GOBERNADOR se reunieron los señores, EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO Interventor / Supervisor y el señor HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID 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° 1063332961 del mes (es) abril 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	$ 25.272.000,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 4.212.000,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 8.424.000,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 12.636.000,00
Sumas iguales	$ 25.272.000,00	$ 25.272.000,00

**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: 176800048272	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: EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID
CONTRATISTA

Radicado No. S-2024-001051-DESGOBER
* 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	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-020
INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA		**FECHA: 24/Jul/2019**

PERIODO REPORTE: 01 de abril de 2024 a 30 de abril de 2024 CONTRATO No. 188

REGISTRO BPyP No.: 2024 00415 0007

FECHA INICIACIÓN:01/02/2024 FECHA TERMINACIÓN: 31/07/2024

CONTRATISTA: HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID INTERVENTOR: EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS PARA EL DESPACHO DEL GOBERNADOR DE BOYACÁ EN CUMPLIMIENTO DEL PDD (2,01-3).

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Acompañar a la oficina asesora de despacho de la Gobernación de Boyacá en la revisión de documentación allegada por las sectoriales para direccionamiento de las secretarías de la Gobernación de Boyacá.	Revisión y análisis del documento maestro del Plan Departamental de Desarrollo “Nuestro gran plan es Boyacá 2024 - 2027”		X		https://drive.google.com/file/d/1XxJuco9wLTLC7TZl1rR0jZA0_chKmEgl/view?usp=drive_link
	Apoyar y acompañar la revisión de documentación y elaboración de los proyectos de inversión que requieran y/o soliciten las sectoriales junto con los proyectos que se desarrollen desde la oficina asesora de despacho de la Gobernación de Boyacá	Acompañamiento al análisis y revisión de documentación relacionada con el proyecto de ordenanza No. 08 “Por el cual se autoriza al Gobernador de Boyacá para asignar subsidios de vivienda de interés social en el sector rural y urbano”., y aprobado en la Asamblea de Boyacá el día 11/04/2024.		X		https://drive.google.com/file/d/1XxJuco9wLTLC7TZl1rR0jZA0_chKmEgl/view?usp=drive_link

		Acompañamiento al análisis y revisión de documentación relacionada con los proyectos de inversión del Plan Departamental de Desarrollo “Nuestro gran plan es Boyacá 2024 – 2027” el día 15-04-2024		X		https://drive.google.com/file/d/1XxJuco9wLTLC7TZl1rR0jZA0_chKmEgl/view?usp=drive_link
	Apoyar el seguimiento de los proyectos de inversión que sean direccionados por la oficina asesora de despacho	Apoyo y seguimiento al proyecto de ordenanza No. “Por el cual se adiciona el presupuesto de rentas, gastos y recursos de capital para la vigencia fiscal 2024”, debatido en la Asamblea de Boyacá el día 12/04/2024.		X		https://drive.google.com/file/d/1XxJuco9wLTLC7TZl1rR0jZA0_chKmEgl/view?usp=drive_link
	Apoyar y acompañar de forma permanente al Asesor de Despacho en las diferentes reuniones y/o comités programados por el Gobernador del Departamento y el Asesor de Despacho	Asistencia a la instalación de sesiones extraordinarias de la Asamblea Departamental el día 02-04-2024		X		https://drive.google.com/file/d/1XxJuco9wLTLC7TZl1rR0jZA0_chKmEgl/view?usp=drive_link

Firma:_____

Nombre: EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID

CONTRATISTA

RADICADO No: S-2024-001050-DESGOBER

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-08, 02:13:52 P. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1063332961

Periodo Cotización: abril de 2024 Periodo Servicio: abril de 2024 Referencia pago 8810521976

PAGADA 02/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID		
Documento	CC1049627240	Dirección	AV 14 #49 - 55 APTO 1109
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3103446898
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1049627240	HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID	59	0																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$1.684.800	$269.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1.684.800	$210.600	0.522	$1.684.800	$8.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$489.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.684.800	$1.684.800	$1.684.800	$0	$269.600	$210.600	$8.800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$489.000	$0	$489.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID** identificado con **CC** No. **1049627240**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
DEPARTAMENTO DE BOYACA - NI. 891800498	**Fecha de afiliación:** 02/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 02/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/07/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** ABOGADOS

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012859829.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07