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

PERIODO REPORTE: MAYO 1° A MAYO 31 DE 2024 CONTRATO No. 1257

REGISTRO BPyP No.: 2024 00415 0029

FECHA INICIACIÓN:01/04/2024 FECHA TERMINACIÓN: 30/09/2024

CONTRATISTA: JORGE AUGUSTO ROMERO RAMOS INTERVENTOR: FRANCISCO JOSE ALVAREZ OCHOA

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DEL MODELO OPERATIVO DE SALUD AMBIENTAL EN MUNICIPIOS CATEGORÍAS 4, 5 Y 6 (25%) No.19

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud en la implementación del Modelo de Inspección y Vigilancia sanitaria (Resolución 1229 de 2013), en los municipios asignados apoyar inspección y vigilancia, la actualización del censo sanitario sobre sujetos inscritos y efectuar inscripción de los no inscritos de los siguientes sujetos: vivienda transitoria (hostales, hoteles, residencias, campamentos, alojamientos, centros vacacionales, posadas, entre otros), establecimientos educativos (públicos, privados, básica primaria, básica secundaria, universitarios, formales y no formales, entre otros), establecimientos de Hogares comunitarios, establecimientos de comercio y oficinas, terminales portuarios y/o terrestres. Producto entregable mensual: Mínimo 35 Actas de Inspección y Vigilancia, Cargue de base de datos en link asignados (Dentro de este producto, se incluyen 3 Acta de Inspección y vigilancia sanitaria Ley 1335 de 2009 Código M-GA-PP-F-0254), Censo e inscripción Actualizados en link asignados, Recibo a satisfacción de referentes de programas. Peso porcentual 25%.	COMO APOYO A LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN SANITARIA, SE REALIZA4ON LAS SIGUIENTES VIDITAS EN LOS MUNICIPIOS ASIGNADOS ASÍ: **MUNICIPIO DE GUATEQUE** HOTELES 04/05/2024 1 Ulator Hospedaje la Esmeralda 2 Hotel Villa hotel 3 Hotel Valle Dorado ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES 27/05/2024 1 C Y M Tecnology 28/05/2024 1 Almacén y Sombrerería Granada 2 Tienda Virtual y Punto Físico Mariangel SHOES 3 Tienda Mundo del Calzado de Bucaramanga 4 Sastrería Señorial TOTAL, VISITAS - 8 ACTAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009 GUATEQUE 04/05/2024 1- Ulator Hospedaje la Esmeralda	X			Se cuenta con las siguientes actas ▪ Inspección, vigilancia a hoteles m Código M-GS-PP-F-091 ▪ Acta de Inspección y vigilancia sanitaria Ley 1335 de 2009 Código M-GA-PP-F-0254) Se tramita Recibo a satisfacción del referente de los programas

		2- Hotel Villa hotel 3- Hotel Valle Dorado TOTAL, ACTAS LEY 1335 DE 2009 - 3 GRAN TOTAL 11				
2	Apoyar las acciones de inspección y vigilancia sanitaria en el marco la Resolución 1229 de 2013, a: bares y sitios de consumo de bebidas alcohólicas, tiendas comerciales, hogares comunitarios y fami, entre otros; siguiendo los lineamientos, el enfoque de riesgo y la coordinación previa del programa de alimentos y bebidas alcohólicas. Producto entregable mensual: Mínimo 13 Actas de Inspección y Vigilancia (Dentro de este producto, se incluyen 3 Actas de Inspección y vigilancia sanitaria Ley 1335 de 2009 Código M-GA-PP-F-0254), Cargue de base de datos en link asignados, Censo e inscripción Actualizados en link asignados, Recibo a satisfacción de referentes de programas. Peso porcentual 15%.	MUNICIPIO DE GUATEQUE EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS 23/05/2024 1- Tienda Tres Esquinas EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS 03/05/2024 1- Disco Bar Fonda El Cafetal 2- Tienda La Nueva 3- Tienda Dary Guateque 10/05/2024 1- Cigarrería Bar Copaes 2- Tienda Doña Zoila Martínez 3- Los Recuerdos de Ella GV 15/05/2024 1- Salón de Juegos El Despecho 16/05/2024 1- Licorera Monserrate 2- Club Buchanans Master Billar casino Bar 3- cafetería Cigarrería Bar La Nevada 17/05/2024 1- En La Oficina Tienda Bar 23/05/2024 1- Bar El Guatecano 24/05/2024 1- Bar y Fonda Saychel 2- Bar La Llanera 3- Bar Mi Placita SUTATENZA 14/05/2024 1- Kiosko Doña Mria 15/05/2024 1- Sandunga Sutatenza 23/05/2024 1- El Cantinaso TOTAL, VISITAS – 20 ACTAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA LEY 1335 DE 2009	X			Se cuenta con las siguientes actas en medio físico -Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de bebidas alcohólicas - 5 Código: M-GS-PP-F-181 -Formulario de inscripción para sujetos o establecimientos con actividades de expendió, de alimentos y bebidas - 2 Codigo-M-GS-PP-F-136. Acta de Inspección y vigilancia sanitaria Ley 1335 de 2009 Código M-GA-PP-F-0254) Se realizo el cargue de la información al formulario link, el cargue del acta en formato PDF en el enlace por municipio y por sujeto. Se tramita Recibo a satisfacción del referente del programa.

		GUATEQUE 15/05/2024 1- Salón de Juegos el Despecho 2- Cafetería y Cigarrería Bar la Nevada SUTATENZA 14/05/2024 1- Kiosko Doña María 15/05/2024 1- Sandunga Sutatenza TOTAL 4 GRAN TOTAL VISITAS - 24				
3	Apoyar la visita de inspección y vigilancia sanitaria de los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano rurales no vigilados por laboratorio departamental de salud pública en los municipios que le sean asignados. Producto entregable mensual: mínimo 3 acta de inspección y vigilancia, Cargue de base de datos en link asignado, registro fotográfico y censo actualizado y Recibo a satisfacción de referente de programa. Peso porcentual 20%.	SE REALIZO VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA DE LOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO RURALES NO VIGILADOS POR LSDP EN: **MUNICIPIO DE SUTATENZA** Inspección sanitaria a plantas de tratamiento en zona rural. • Acueducto La Escuela Guayabal Ovejeras – Sutatenza. 07/052024 • Acueducto El Alto de Viento Ovejeras – Sutatenza 08/052024 • Asociación Acueducto Escuela IRZON – Sutatenza 30/052024 **CENSO = 3 SUJETOS**	X			Inspección sanitaria a plantas de tratamiento en zona rural 2 Código: M-GS-PP-F-280 Se tramita Recibo a satisfacción del referente del programa.
4	Apoyar la toma, transporte, conservación y entrega el laboratorio departamental de salud pública de muestras de agua, de acuerdo con el cronograma dentro de la vigilancia sanitaria de la calidad de agua para consumo humano, según lo establecido en el artículo 34 de la Resolución 2115 de 2007, en los municipios que le sean asignados y siguiendo los lineamientos del programa de calidad de agua para consumo humano. Producto entregable mensual: Acta Código M-GS-LS-F-260, Acta Código M-GS-LS-F-184, Cargue de base de datos en link asignado, notificación personal de Representante Legal y Recibo a satisfacción del referente del programa Peso porcentual 20%.	SE APOYAR LA TOMA, TRANSPORTE, CONSERVACIÓN Y ENTREGA EL LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA DE MUESTRAS DE AGUA, DE ACUERDO CON EL CRONOGRAMA, CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 34 DE LA RESOLUCIÓN 2115 DE 2007, EN LOS MUNICIPIOS ASI: 1. Se realizo Toma de Muestras de Agua en el Municipio de SUTATENZA 05/05/2024 1 Urbana y Rural Guateque 1 Urbana- Total 3 2. Se realizo Toma de Muestras de Agua en el Municipio de GUATEQUE 1Urbana 1 Rural 28/05/2024 1 Urbana - Total 2 3. Se realizo APOYO Toma de Muestras de Agua en el Municipio de PACHAVITA 1Urbana 1 Rural 21/05/2024 1 Urbana - Total 2 TOTAL, MUESTRAS TOMADAS - 7 Se Realizo Entrega de Toma de Muestras de Agua en el Laboratorio de Salud Pública en Tunja: de los municipios de SUTATENZA 6/05/2024 TOTAL – 3 Se Realizo Entrega de Toma de Muestras de Agua en el Laboratorio de Salud Pública en Tunja: del municipio de GUATEQUE 25/05/2024 TOTAL – 2 Se Realizo Entrega de Toma de Muestras de Agua en el Laboratorio de Salud Pública en Tunja: de los municipios de	X			Código: M-GS-LS-F-182 -Registro y notificación monitoreo de cloro residual libre y ph en campo 9 Código: M-GS-LS-F-183 Se tramita Recibo a satisfacción del referente del programa.

		PACHAVITA 22/05/2024 TOTAL – 2 TOTAL, MUESTRAS ENTREGADAS - 7 MONITOREO DE PH Y CLORO GUATEQUE 03-05-2024 - 05-05-2024 - 10-05-2024 - 16-05-2024 - 17-05-2024 - 20/05-2024 - 23-05-2024 - 28-05-2024 - TOTAL 8 Todos los resultados de pH y Cloro residual fueron Favorables MONITOREO DE PH Y CLORO SUTATENZA 04-05-2024 - 08-05-2024 - 10-05-2024 - 15-05-2024 - 17-05-2024 – 30-05-2024 - TOTAL 6 Todos los resultados de pH y Claro residual fueron Favorables • Entrega de la Cartilla Calidad del Agua de consumo subproductos, de desinfección y Riesgo de Cáncer Digestivo en Boyacá 23-05-2024 TOTAL 1 Actividad.				
5	Apoyar la vigilancia epidemiológica de las agresiones por animales potenciales transmisores de rabia siguiendo los lineamientos y coordinación previa del programa de zoonosis y de los eventos del SIVIGILA. Producto entregable mensual: Ficha por evento diligenciada, Cargue de base de datos en sistema de información asignado, Recibo a satisfacción de referente de programa. Peso porcentual 20%	**Observación de animales agresores potencial mente transmisores de la rabia** GUATEQUE 1 Rodrigo Combita Ramírez 02/05/2024. 2 Nubia Paola Huerta Bernal 02/05/2024 3 Luz Marina Ruiz Ruiz 04/05/2024 4 Angie Meliza Galindo Bueno 10/05/2024 5 Frasney Toro Prada 10/05/2024 6 Adelfo Chicacausa 10/05/2024 7 Manuel Adolfo Cortes Navas 16/05/2024 8 Martha Nancy Lozano Pinilla 17/05/2024 9 Martha Lucia Cruz 17/05/2024 10 Joel Andrés Corba Carranza 23/05/2024 11 Julieth Sthefania Doncel Alfonso 23/05/2024 12 Blanca Inés Hernández de Hernández 24/05/2024 13 Diana Salome Alfonso 24/05/2024 **TOTAL 13 - VISITAS RALIZADAS** a animales agresores potencial mente transmisores de la rabia	X			-Ficha técnica para la observación de animales agresiones potencialmente transmisores de rabia 6 Código: M-GS-LS-F-028
6	Siguiendo los lineamientos nacionales y departamentales, según planeación por ciclo y necesidad del programa de Zoonosis, apoyar el control de la Rabia canina en los municipios asignados, previa coordinación entre el programa de zoonosis y el supervisor del contrato; el cual incluye apoyo a la promoción y las jornadas de vacunación masivas. Producto entregable: Planillas de inmunización, Cargue de base de datos en sistema de información asignado, Recibo a satisfacción de referente de programa. Su peso porcentual va ligado a las actividades 1 y 5.	No fue requerido en este periodo apoyar el control de la Rabia canina en el municipio asignado	N.A	N.A	N.A	N.A
7	En los municipios asignados en caso de requerirse, apoyar la atención de PQRSD, brotes e intoxicaciones y contingencias u operativos en Salud Ambiental; para lo cual gestionará acompañamiento municipal o de la	Para este periodo no se requirió de esta actividad	N.A	N.A	N.A	N.A

	entidad de salud para visita de inspección sanitaria y toma de muestras si la situación lo amerita (siguiendo lineamientos e instrucciones de salud ambiental, del laboratorio departamental de salud pública y de vigilancia en salud pública). Producto entregable: Acta de Inspección Sanitaria, Informe Técnico con registro fotográfico y listado de asistentes y acta de muestreos, si se requieren. Su peso porcentual va ligado a las actividades 1, 2, 3 y 4.					
8	En los municipios asignados en caso de requerirse, formar parte de los diferentes espacios de participación en donde se discutan temas sanitarios relacionados con la salud ambiental, los determinantes ambientales y entornos saludables. Producto entregable mensual: Listado de asistencia y copia de acta que se suscriba. Su peso porcentual va ligado a las actividades de 1 a 5, según el evento o tema a discutir.	Para este periodo no se requirió de esta actividad.	X			Se cuenta con lista de asistencia M-GS-SS-F-011
9	Contar con equipo de cómputo, ayudas tecnológicas y acceso a internet para la ejecución de las actividades programadas para el contratista y hacer devolución con recibo a satisfacción, de equipos y elementos que le sean entregado por la Dirección de Promoción y Prevención en Salud y/o el laboratorio departamental de salud pública.	Se cuenta con equipo de computo	X			Se da cumplimiento
10	Al finalizar el contrato hacer entrega de la información consolidada para alimentar la elaboración de los diagnósticos sanitarios de los municipios que le sean asignados; siguiendo las orientaciones y lineamientos de cada programa y en los tiempos que se le indiquen. Esta información va ligada a las actividades de 1 a 7	Actividad cumplida por el contratista	X			los equipos suministrados, serán entregados por el contratista, a la finalización del contrato

Firma: _____

Nombre: FRANCISCO JOSE ALVAREZ OCHOA

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: JORGE AUGUSTO ROMERO RAMOS

CONTRATISTA

RADICADO No: S-2024-007088-SALDPP

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:	4150899
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE AUGUSTO ROMERO RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7455555
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:	**4551543556**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998636856

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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 EMPLEADOR	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	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 4150899	ROMERO RAMOS JORGE AUGUSTO	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 370.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	4150899
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE AUGUSTO ROMERO RAMOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7455555
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:		**4551553306**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998637878
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4551543556	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2024/05/09

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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

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	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																				ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 4150899	ROMERO RAMOS JORGE AUGUSTO	INDEPEND		$ 1.300.000				NO							A											25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0																		

Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: ED-ST-F-045
	PLANILLA DE SEGUIMIENTO	FECHA: 16/Feb/2023

DATOS DEL CONTRATISTA				DATOS DEL SUPERVISOR	
Contrato N°	1257			Nombre	FRANCISCO JOSE ALVATEZ OCHOA CASTRO
Nombre	JORGE AUGUSTO ROMERO RAMOS			Cargo	INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
EPS	SANITAS	ARL	POSITIVA	Dependencia	SECRETARIA DE SALUD DPYP SALUD AMBIENTAL
				Periodo de reporte:	01 de Abril al 30 de Abril de 2024

FECHA	ACTIVIDAD A REALIZAR	LUGAR	DURACIÓN ESTIMADA DE LA ACTIVIDAD	HORA ESTIMADA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	TIPO DE VEHICULO A UTILIZAR
2/05/2024	OBSERVACIONES DE ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA MUNICIPIO DE SUTATENZA	SUTATENZA	4 HORAS	8:00 a.m	Motocicleta
3/05/2024	VISITAS DE INSPECCION SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS	GUATEQUE Y SUTATENZA	8 HORAS	**9:00 a. m.**	Automovil
4/05/2024	VISITAS DE INSPECCION SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS HOTELS	GUATEQUE	8 HORAS	8:00 a. m.	Automovil
5/05/2024	TOMA DE MUESTRAS DE AGUA EN EL MUNICIPIO DE SUTATENZA - MONITOREOS DE PH Y CLORO RESIDUAL	SUTATENZA	8 HORAS	8:00 a. m.	Automovil
6/05/2024	ENTREGA DE MUESTRAS DE AGUA EN EL MUNICIPIO DE TUNJA LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	TUNJA	8 HORAS	8:00 a. m.	Automovil
7/05/2024	SE REALIZO VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA DE LOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO RURALES NO VIGILADOS SUTATENZA ACUEDUCTO EL ALTO DEL VIENTO	GUATEQUE	8 HORAS	8:00	Automovil
8/05/2024	SE REALIZO VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA DE LOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO RURALES NO VIGILADOS SUTATENZA ACUEDUCTO LA ESCUELA IRZON	GUATEQUE	8 HORAS	8:00	Automovil
10/05/2024	VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS - OBSERVACIONES DE ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA MUNICIPIO DE GUATEQUE	GUATEQUE	8 HORAS	8:00 a. m.	Automovil
14/05/2024	VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS - OBSERVACIONES DE ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA MUNICIPIO DE GUATEQUE	SUTATENZA	8 HORAS	8:00 a. m.	Automovil
15/04/2024	VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	GUATEQUE Y SUTATENZA	8 HORAS	8:00 a. m.	Automovil
16/04/2024	TOMA DE MUESTRAS DE AGUA EN LOS MUNICIPIOS DE GUATEQUE Y SUTATENZA	GUATEQUE Y SUTATENZA	8 HORAS	8:00 a. m.	Automovil
17/04/2023	VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A ESTABLECIMIENTOS EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	GUATEQUE	8 HORAS	8:00:00 A.M	Motocicleta
20/05/2024	MONITOREO DE PH Y CLORO GUATEQUE - ACCIDENTES RABICOS	GUATEQUE	8 HORAS	8:00 a. m.	Motocicleta
21/05/2024	TOMA DE MUESTRAS DE AGUA EN EL MUNICIPIO DE PACHAVITA	PACHAVITA	8 HORAS	8:00 a. m.	Automovil
22/05/2024	ENTREGA DE MUESTRAS DE AGUA EN EL MUNICIPIO DE TUNJA LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	TUNJA	8 HORAS	8:00:00 P.M	Automovil
23/05/2024	IVC A DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS DE EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y MONITOREO DE PH Y CLORO - ACCIDENTES RABICOS	TUNJA	8 HORAS	8:00:00 A.M	Bus / Buseta
24/05/2024	IVC A DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS DE EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y MONITOREO DE PH Y CLORO - ACCIDENTES RABICOS	GUATEQUE	8 HORAS	8:00 a. m.	Motocicleta
28/05/2024	TOMA DE MUESTRAS DE AGUA EN EL MUNICIPIO DE GUATEQUE	GUATEQUE	8 HORAS	8:00 a. m.	Motocicleta
29/04/2024	NTREGA DE MUESTRAS DE AGUA EN EL MUNICIPIO DE TUNJA LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	TUNJA	8 HORAS	8:00 a. m.	Motocicleta
30/05/2024	SE REALIZO VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA DE LOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO RURALES NO VIGILADOS SUTATENZA ACUEDUCTO LA ESCUELA GUAYABAL	SUTATENZA	8 HORAS	8:00 a. m.	Motocicleta

ELABORADO POR	NOMBRE JORGE AUGUSTO ROMERO RAMOS	FIRMA:
FIRMA DEL SUPERVISOR		

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

ACTA PARCIAL	2		
FECHA PRESENTE ACTA	4/06/2024		
CONTRATO __X___ CONVENIO _____	1257	DE FECHA: 22/03/2024	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DEL MODELO OPERATIVO DE SALUD AMBIENTAL EN MUNICIPIOS CATEGORÍAS 4, 5 Y 6 (25%) No.19		
CONTRATISTA	JORGE AUGUSTO ROMERO RAMOS		NIT:4150899-1
			C.C:4150899
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	FRANCISCO JOSE ALVAREZ OCHOA		C.C:7160200
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 19.402.500,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 19.402.500,00	
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	01/04/2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	30/09/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	**MAYO 1° A MAYO 31 DE 2024**		
RBPP N°	2024 00415 0029		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: **2344** AÑO: **2024**, RPC No ____ AÑO _____.

En las oficinas de DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD se reunieron los señores, FRANCISCO JOSE ALVAREZ OCHOA Interventor / Supervisor y el señor JORGE AUGUSTO ROMERO RAMOS 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 de acuerdo a la(s) planilla (s) N° **4551543556, 4551553306** del mes (es) **MAYO DE 2024** 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	$ 19.402.500,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 3.233.750,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 3.233.750,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 12.935.000,00
Sumas iguales	$ 19.402.500,00	$ 19.402.500,00

**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: **4-151-22-01402-4**	BANCO: **Banco Agrario de Colombia 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: FRANCISCO JOSE ALVAREZ OCHOA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: JORGE AUGUSTO ROMERO RAMOS
CONTRATISTA

Radicado No. S-2024-007091-SALDPP

* 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