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

ACTA PARCIAL	5		
FECHA PRESENTE ACTA	22/07/2024		
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 junio a 30 de junio 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° 1064141326 del mes (es) junio 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	$ 16.848.000,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 4.212.000,00
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-2024-001798-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 junio a 30 de junio

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 de la documentación allegada por la Secretaría de Hacienda, en conjunto con la Secretaría de Planeación, donde se llevó a cabo el procedimiento de armonización del presupuesto vigente con el Plan Departamental de Desarrollo "Nuestro Gran Plan es Boyacá 2024-2027".		X		Evidencias: https://drive.google.com/file/d/11MIYxcJu29IccI39yI_-kCO35wh_4QBP/view?usp=drive_link
2	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 estatuto de rentas del departamento de Boyacá el día 028-05-2024		X		Evidencias: https://drive.google.com/file/d/11MIYxcJu29IccI39yI_-kCO35wh_4QBP/view?usp=drive_link

3	Apoyar el seguimiento de los proyectos de inversión que sean direccionados por la oficina asesora de despacho	Acompañamiento y seguimiento del convenio con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) por más de $13.000 millones. Este proyecto en articulación con Secretaría de las TIC y la Gobernación de Boyacá, mediante la estrategia Conect@dos , permitirá implementar 100 puntos de acceso a internet en zonas rurales del departamento. Los beneficios incluyen mejorar la conectividad, facilitar la educación, promover el desarrollo económico, mejorar la comunicación en emergencias y contribuir al desarrollo social y comunitario, reduciendo así la brecha digital		X		Evidencias: https://drive.google.com/file/d/11MIYxcJu29IccI39yI_-kCO35wh_4QBP/view?usp=drive_link
4	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 sesión ordinaria para de la Asamblea Departamental el día 14-06-2024		X		Evidencias: https://drive.google.com/file/d/11MIYxcJu29IccI39yI_-kCO35wh_4QBP/view?usp=drive_link
		Asistencia a la instalación de sesión ordinaria para de la Asamblea Departamental el día 25-06-2024		X		Evidencias: https://drive.google.com/file/d/11MIYxcJu29IccI39yI_-kCO35wh_4QBP/view?usp=drive_link
		Asistencia a la instalación de sesión ordinaria para de la Asamblea Departamental el día 18-06-2024		X		Evidencias: https://drive.google.com/file/d/11MIYxcJu29IccI39yI_-kCO35wh_4QBP/view?usp=drive_link

Firma:_____

Nombre: EDGAR VIDAL ULLOA HURTADO

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: HECTOR GUSTAVO MONROY CADAVID

CONTRATISTA

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-19, 03:39:33 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1064141326

Periodo Cotización: junio de 2024 **Periodo Servicio:** junio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810521976

PAGADO 19/07/2024

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 del 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 APP	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	00																	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) EPS	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	$ 3.500	$ 492.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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 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

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): 202401017346064.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de julio de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164