Lotería de Boyacá ¡Un sábado de pobre lo sacará!	**LOTERÍA DE BOYACÁ**	**CÓDIGO: RGJ-15**
	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	**FECHA: 15/01/2024**
	GESTIÓN JURÍDICA / **REGISTRO**	**VERSON: 4** / **PÁGINA: ___ DE ___**

INFORME DE AVANCE

NÚMERO DEL CONTRATO:	CD-229 DE 2024			**Número del INF**	1	**FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO:**			23	8	2024
TIEMPO DE EJECUCIÓN INICIAL:	03 DIAS					**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:**			25	8	2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	23	8	2024			**FECHA DE ENTREGA DEL INFORME:**			07	10	2024
ADICIÓN 1	N/A	**VALOR ADICIÓN**	NA		**PRORROGA**	N/A		**TIEMPO PRORROGA**	N/A		
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN			**NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN**						
ADICIÓN 2	N/A	**VALOR ADICIÓN**	N/A		**PRORROGA**	N/A		**TIEMPO PRORROGA**	N/A		
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN			**NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN**						
OBJETO DEL CONTRATO:	ESPACIO PUBLICITARIO EN EL MARCO DE LA CIV EXPOSICIÓN EQUINA GRADO A PARA PROMOCIONAR LAS DIFERENTES CAMPAÑAS PUBLICITARIAS Y SORTEOS DE LA LOTERÍA DE BOYACÁ, LA CUAL SE REALIZARÁ EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ DURANTE LOS DÍAS 23, 24 Y 25 DE AGOSTO DE 2024.										
NOMBRE DEL CONTRATISTA (EMPRESA Y REP. LEGAL):	RAJ NEGOCIOS S.A.S, EDWIN ROLANDO CHACON CASAS					**CC N°**	7315779		**Código actividad comercial (Rut)**		7310
						NIT	901587721-1				
NOMBRE DEL CONTRATANTE:	LOTERÍA DE BOYACÁ			**NOMBRE DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**		**LAURA MELISSA GONZALEZ CRZ**			SUBGERENTE COMERCIAL Y OPERATIVO		
PERIODO REPORTE:	23	8	2024	**AL**		25	8	2024			

N.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS O PRODUCTO
1	Solicitar en las Instalaciones de la Lotería de Boyacá con la debida antelación para dar cumplimiento oportuno al alcance contractual, la publicidad autorizada por la Empresa.	Se solicitaron dummys y pendon en las instalaciones de la Lotería de Boyacá, los cuales fueron debidamente instalados.	SE RADICA EN LAS OFICINAS D ELA LOTERIA DE BOYACÁ CD CON EVIDENCIAS CORRESPONDIENTE.
2	Efectuar los servicios publicitarios en las condiciones de tiempo, modo y lugar establecidas por la lotería de Boyacá.	Se cumplió a cabalidad con el objeto del contrato, ya que se instalaron todos los elementos publicitarios, se hicieron las menciones contratadas y se realizaron las reproducciones de publicidad digital en la pantalla instalada en el evento.	SE RADICA EN LAS OFICINAS D ELA LOTERIA DE BOYACÁ CD CON EVIDENCIAS CORRESPONDIENTE.
3	Instalación de dummy alusivo a la Lotería de Boyacá.	Se instaló un dummy motivo Campesina Boyacense y dos dummys balotas verdes, los cuales fueron ubicados en el lugar del evento cerca a la tarima principal.	SE RADICA EN LAS OFICINAS D ELA LOTERIA DE BOYACÁ CD CON EVIDENCIAS CORRESPONDIENTE.
4	Ubicación de 1 pendón con el logo de la Lotería de Boyacá (Publicidad de la lotería de Boyacá) en el coliseo de ferias.	Se instaló un pendón con el logo de la loteria de Boyacá.	SE RADICA EN LAS OFICINAS D ELA LOTERIA DE BOYACÁ CD CON EVIDENCIAS CORRESPONDIENTE.
5	10 menciones -Espacio destinado dentro del evento para activación comercial y venta de los productos de la Lotería de Boyacá.	Se realizaron por parte del presentador todas las menciones publicitarias durante el desarrollo del evento.	SE RADICA EN LAS OFICINAS D ELA LOTERIA DE BOYACÁ CD CON EVIDENCIAS CORRESPONDIENTE.

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
Informe de avance previamente firmado y aprobado por el contratista y supervisor (RGJ-15)	x		Todas las cuentas
Acta parcial y/o final (RGJ-17)	x		Todas las cuentas
Cuenta de cobro	x		Todas las cuentas
Certificación parafiscales	x		Todas las cuentas
Certificación tributaria		x	Todas las cuentas
Certificación bancaria	x		Primera cuenta o si existe un cambio

VALIDACIÓN DEL INFORME

Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legitimos ante el Estado Colombiano y de rresponsabilidad del abajo firmante

Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.
Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Edwin Rolando Chacon Casas **Rep. Legal RAJ NEGOCIOS SAS**	**CC N°**	C.C 7.315.779 NIT 901.587.721	**LAURA MELISSA GONZÁLEZ CRUZ**	**Subgerente Comercial y Operativo**
FIRMA, NOMBRE Y CÉDULA/NIT DEL CONTRATISTA			**FIRMA, NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**	

Lotería de Boyacá ¡Un sábado de pobre lo sacará!	LOTERIA DE BOYACA	CÓDIGO: RGA-17
	MODELO INTEGRADO DE PLANEACI´ÓN Y GESTIÓN MIPG	FECHA: 15-01-2024
	ADMINISTRACIÓN Y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS / REGISTRO	VERSIÓN: 3
		PÁGINA: 1 DE 1

ACTA PARCIAL Y/O FINAL PAGO PROVEEDORES

Fecha de diligenciamiento	**07/10/2024**		**N. de INF**	**1**
No Contrato	CD-229 DE 2024			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RAJ NEGOCIOS S.A.S			
Tipo y No de identificación	**NIT No**	901587721-1	**Código actividad comercial (Rut)**	**7310**

TIPO DE APORTE		N. DE PLANILLA	MES/AÑO DEL APORTE	VALOR PAGADO
Aporte a Salud	COMPENSAR	9470213147	**1/07/2024 - 31/07/2024**	$ 52.900
Aporte a Pensión	COLFONDOS	9470213147	**1/07/2024 - 31/07/2024**	$ 211.600
Aporte a ARL	SURA	9470213147	**1/07/2024- 31/07/2024**	$ 7.000

Objeto del contrato	"ESPACIO PUBLICITARIO EN EL MARCO DE LA CIV EXPOSICIÓN EQUINA GRADO A PARA PROMOCIONAR LAS DIFERENTES CAMPAÑAS PUBLICITARIAS Y SORTEOS DE LA LOTERÍA DE BOYACÁ, LA CUAL SE REALIZARÁ EN EL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ DURANTE LOS DÍAS 23, 24 Y 25 DE AGOSTO DE 2024."

Fecha suscripción contrato	Fecha acta inicio contrato	Fecha acta terminacion contrato	Fecha acta liquidación contrato
23 de agosto de 2024	23 de agosto de 2024	7 de octubre de 2024	7 de octubre 2024
Plazo ejecución inicial	03 DÍAS		
Plazo ejecución final	03 DÍAS		

CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA	**N/A**	**SI**	**FECHA DE CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA (Si se llevó a cabo)**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
SUSPENSIÓN	**N/A**	**SI**	**FECHA DE SUSPENSIÓN (Si se llevó a cabo)**	**N/A**	**N/A**	**N/A**

	NÚMERO DEL CDP	FECHA DEL CDP	VALOR DEL CDP	RUBRO
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**13077**	02/08/2024	**11,000,000.00**	**11,000,000.00**
	NÚMERO DEL RP	**FECHA DEL RP**	**VALOR DEL RP**	**RUBRO**
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	**33448**	23/08/2024	**11,000,000.00**	**11,000,000.00**

ENTRADA ALMACEN			
Numero de entrada almacen	N/A	**Fecha de entrada**	N/A

AVANCE EN LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO			$ 11.000.000,00		**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		1
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	**1**	**PERIODO PAGADO**	23 DE AGOSTO DE 2024 - 25 DE AGOSTO DE 2024	**VALOR A PAGAR**	**$ 11.000.000**	**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	
ADICIONALES							
VALOR ADICIÓN 1					**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
VALOR ADICIÓN 2					**NÚMERO TOTAL DE PAGOS**		
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		**PERIODO PAGADO**		**VALOR A PAGAR**		**SALDO POR PAGAR**	**$ 0**
NUEVO VALOR TOTAL DEL CONTRATO		**CUOTAS PENDIE**	N/A	**VALOR A PAGAR Y PERIODO PAGADO**		**SALDO POR PAGAR**	
SALDO A LIBERAR A FAVOR DE LA ENTIDAD			**$ 0**				

VERIFICACIÓN DEL ACTA

Certifico qu las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el coontrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legitimos ante el Estado Colombiano y de rresponsabilidad del abajo firmante	*Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.* *Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.*
Edwin Rolando Chacon Casas **Rep. Legal RAJ NEGOCIOS SAS**	**LAURA MELISSA GONZÁLEZ CRUZ** **Subgerente Comercial y Operativo**
CC N° C.C 7.315.779 NIT 901.587.721	
FIRMA, NOMBRE Y CÉDULA/NIT DEL CONTRATISTA	**FIRMA, NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:**


ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
DE CHIQUINQUIRÁ
CHIQUINQUIRÁ
JEFFERSON LEONARDO
CARO CASAS
Alcalde de Chiquinquirá 2024 - 2027
Chiquinquirá
Sí Respeta
BRÍO BRÍO BRÍO BRÍO BRÍO


BRÍO
JEFFERSON LEONARDO
CARO CASAS
UNO
SEIS
NUEVE


ACADEMIA EMPRESARIAL ACEM
Técnico en Asistente de Veterinaria
Aquatank
2000


Lotería de Boyacá
¡Un sábado de pobre lo sacará!
Distrigan
AGROVETERINARIA
SOMBREROS
CINTA AZUL
CONCEJO MUNICIPAL
FINCA


Lotería de Boyacá
Distrigan
CINTA AZUL

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901587721	1	RAJ NEGOCIOS S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	cll 10 7 22 7 22 centro	EL COLEGIO-CUNDINAMARCA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	874625034	9470213147	E	2024/08/06	2024/08/29	BANCO DAVIVIENDA	23	$324,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: RIEGO 1 (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: EL COLEGIO Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	7315779	CHACON EDWIN	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$52,000	CCF22	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901587721	1	RAJ NEGOCIOS S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	cll 10 7 22 7 22 centro	EL COLEGIO-CUNDINAMARCA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	874625034	9470213147	E	2024/08/06	2024/08/29	BANCO DAVIVIENDA	23	$324,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$3,600	$0	$211,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$3,600	$0	$211,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$200	$0	$7,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$200	$0	$7,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$900	$0	$52,900
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$52,000	$900	$0	$52,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$900	$0	$52,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$52,000	$900	$0	$52,900
TOTAL				1	$318,800	$5,600	$0	$324,400