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

PERIODO REPORTE: DEL 08-10-2024 AL 07-11-2024 CONTRATO No. 3827

REGISTRO BPyP No.: 2024 00415 0049 A1

FECHA INICIACIÓN:08/10/2024 FECHA TERMINACIÓN: 31/12/2024

CONTRATISTA: IVAN ALFREDO MURILLO ROJAS INTERVENTOR: ANGELA MARCELA CUJABAN MONTAÑA

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL N°6

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Realizar el acompañamiento a municipios en la formulación del plan de acción para el consumo de sustancias psicoactivas y política de salud mental municipal en 25 municipios del departamento.	Asignación de municipios y Revisión de documentos en DRIVE de Salud mental, con el animo de identificar los principios fundamentales de la política de salud mental del departamento, así como el estado actual de los planes de acción y de las políticas de salud mental y drogas de los municipios asignados.		X		Se realizó la asignación de municipios por parte de la referente de salud mental, la doctora Angela Cujaban, quien a su vez realizo la respectiva inducción a los temas pertinentes y entrego claves de acceso para la verificación de documentos del programa de salud mental en Drive. Se realiza socialización de la ordenanza 07 del 12 de Mayo del 2020, por medio de la cual se adopta la política de salud mental en el departamento de Boyacá, así ismo se hace una revisión de los lineamientos para el diligenciamiento de la matriz de seguimiento de política publica
2	Apoyar la implementación de la mesa técnica de la ruta de salud mental y la operación y funcionamiento de las rutas de atención para consumo de drogas y salud mental en 25 municipios del departamento.	*Participación y apoyo en el encuentro virtual territorial de rutas de atención de salud mental y política de drogas *Participación y apoyo en la coordinación, para el desarrollo de la primera sesión del comité de reducción de consumo de sustancias psicoactivas		X		Por medio del apoyo del equipo de la dimensión de convivencia social y salud mental, se llevo a cabo el encuentro virtual, de rutas de atención en salud mental y política de drogas, que contó con la participación de 76 municipios.
3	Realizar el seguimiento al programa de salud mental en 25 municipios del departamento.	Revisión de documentos y evidencias con los que se cuenta al momento, para definir el posible panorama inicial, en cuanto al estado de las políticas publicas de salud mental de los municipios a cargo		X		Durante este primer avance de actividades, se buscó determinar el panorama actual del los municipios a cargo, en cuanto a la implementación de las políticas publicas de salud mental y las acciones derivadas de estas, además se definió la metodología para el desarrollo de las asistencias técnicas en territorio y se realizó una aproximación a la realidad contextual de cada territorio asignado y más específicamente, al estado de la salud mental en los habitantes de dichos territorios, mediante el análisis de los ASIS.
4	Participar y convocar en salas situacionales de suicidio y violencias por subred.	Se ha venido programando la SAR de Zetaquira, además se ha trabajado el tema y sus diferentes directrices, con el animo de establecer compromisos de trabajo y definir objetivos		X		A la espera de agenda para SAR Zetaquira

5	Asesorar a 5 municipios en implementación de MhGAP comunitario, prevención del suicidio comunitario y redes comunitarias de prevención de la depresión.	Asistencia Jornada de capacitación en primeros auxilios psicológicos linea106		X		Capacitación de la línea 106, en PAP, en el marco de la intervención en crisis de primera instancia. (24/11/24)
6	Seguimiento, asesoría y monitoreo a estrategias de promoción y prevención en salud mental en los 123 municipio del departamento.	Se realiza visita a: UNAD, UPTC y MINTIC, con el ánimo de llevar a cabo actualización y solicitud de información de las acciones adelantadas dentro de las líneas estratégicas donde se establecieron compromisos, se realiza entrega de la matriz actualizada y de las evidencias el día 05/11/24 Apoyo en el desarrollo de las actividades que se desarrollaron en conmemoración del día mundial de la salud mental, 10 de octubre, por parte del equipo de profesionales de apoyo de la dimensión de convivencia social y salud mental de la secretaria de salud de Boyacá, campaña de las emociones, carrera de las emociones en medias.		X		En territorio se da inicio a seguimiento a las acciones y se apoya la implementación de las jornadas y actividades de Salud mental que se llevan a cabo por parte de la secretaria de salud de Boyacá.
7	Apoyar el desarrollo de la agenda, convocatoria y seguimiento a compromisos del consejo departamental de estupefacientes.	Se está apoyando el desarrollo de la primera sesión del comité de reducción de consumo de sustancias psicoactivas de 2024, que se llevar a cabo el día 06 de noviembre del hogaño		X		Apoyo en el desarrollo de la primera sesión del comité de reducción de consumo de sustancias psicoactivas de 2024
8	En articulación con instituciones educativas, hacer acompañamiento y seguimiento a zonas de orientación escolar en 10 municipios del departamento.	Para el presente periodo se reportan acciones de asistencia técnica desarrollada con Puerto Boyacá		X		Una vez realizada jornada de capacitación de ZOE reportada en el periodo anterior, se da inicio a a seguimiento en terreno, es el presente informe se reportan acciones realizadas con e municipios de Puerto Boyacá
9	Apoyar en la recepción y consolidación de la información (mensual, bimensual, trimestral), para el diligenciamiento de los indicadores del plan de acción de la política pública de salud mental y de plan de desarrollo.	Se efectúan acciones de recopilación de información del plan de accion de la política de salud menta		X		Se realizan acciones de apoyo al seguimiento de compromisos de las instituciones contemplados en el plan de acción de la política de salud mental del departamento con el objetivo de presentarlas en la segunda sesión del consejo de salud mental.
10	Asistir y participar activamente en las capacitaciones programadas para el seguimiento y mediación a la implementación del sistema integrado de gestión y demás capacitaciones brindadas por la institución.	Se da inicio a proceso de capacitación.		X		A la fecha se asistió a una capacitación en el tema de archivo para el presente 2024. Se cuenta con recibidos de entrega de cajas de archivo de vigencias anteriores.
11	Dar estricto cumplimiento a lo establecido en los procedimientos de control de registros y documentos (aplicación de formatos, procedimientos y demás documentos establecidos por el SIG y disponibles en el administrador documental (ISOLUCION)	Se da inicio a proceso de recolección de soportes de actas con el fin empezar archivo 2024		X		Se da inicio a recopilación de documentación correspondiente al 2024 en referencia a acciones en terreno como lo son las asistencias técnicas, esto con el objetivo de dar inicio a proceso de archivo del presente 2024
12	Presentar a la dirección informe final que incluya la presentación de los productos y soportes de las actividades anteriormente descritas	A la fecha del presente informe se cuenta con informes y soportes de acciones reportadas en en los tres primeros informes de reporte de actividades.		X		Se cuenta con soportes de actividades tales como actas, fotos y firmas de los 3 primeros informes.

Firma:_____

Nombre: ANGELA MARCELA CUJABAN MONTAÑA

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: IVAN ALFREDO MURILLO ROJAS

CONTRATISTA

RADICADO No: S-2024-021517-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:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7182081
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IVAN ALFREDO MURILLO ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SACHICA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	VEREDA ARRAYANES SECTOR CANALES	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4577648038**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990619877

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 247.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 247.200	$ 0	$ 247.200
SUBTOTALES:										**$ 247.200**	**$ 0**	**$ 247.200**

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	$ 193.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.100	$ 0	$ 0	$ 193.100
SUBTOTALES:													**$ 193.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 193.100**

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	$ 37.700	$ 37.700	$ 0	$ 0	$ 37.700
SUBTOTALES:									**$ 37.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 37.700**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 7182081	MURILLO IVAN ALFREDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.853.280				NO	06	30																230301-PORVENIR	25	$ 1.544.400	$ 247.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 247.200	EPS005-SANITAS S.A.	25	$ 1.544.400	$ 193.100	$ 0	$ 193.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	25	$ 1.544.400	7182081	$ 37.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 478.000**

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

ACTA PARCIAL	1		
FECHA PRESENTE ACTA	12/11/2024		
CONTRATO __X___ CONVENIO _____	3827	DE FECHA: 04/10/2024	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO AL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL N°6		
CONTRATISTA	IVAN ALFREDO MURILLO ROJAS		NIT:7182081-2
			C.C:7182081
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	ANGELA MARCELA CUJABAN MONTAÑA		C.C:23765136
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 12.972.960,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 12.972.960,00	
PLAZO INICIAL	DOS (2) MESES Y VEINTICUATRO (24)DÍAS		
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A.	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A.	
PLAZO TOTAL	DOS (2) MESES Y VEINTICUATRO (24)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	08/10/2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	**DEL 08-10-2024 AL 07-11-2024**		
RBPP N°	2024 00415 0049 A1		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: **8064** AÑO: **2024**, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD se reunieron los señores, ANGELA MARCELA CUJABAN MONTAÑA Interventor / Supervisor y el señor IVAN ALFREDO MURILLO ROJAS 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° **4577648038** del mes (es) **OCTUBRE 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	$ 12.972.960,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 4.633.200,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 0,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 8.339.760,00
Sumas iguales	$ 12.972.960,00	$ 12.972.960,00

**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: 49264929783	BANCO: Bancolombia 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: Se autoriza el pago de desplazamiento.

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

Firma: _____
Nombre: ANGELA MARCELA CUJABAN MONTAÑA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: IVAN ALFREDO MURILLO ROJAS
CONTRATISTA

Radicado No. S-2024-021519-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