| | | |
|---|---|---|
| Gobernación de Boyacá | **FORMATO** | **VERSIÓN: 0** |
| | | **CÓDIGO: A-AD-GC-F-034** |
| **ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN** | | **FECHA: 24/Jul/2019** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | 22/08/2024 | | |
| CONTRATO __X___ CONVENIO _____ | No. 619 | DE FECHA: 23/02/2024 | |
| OBJETO | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SECRETARIA DE HACIENDA-DIRECCION DEPARTAMENTAL DE PASIVOS PENSIONALES-1,07-6. | | |
| CONTRATISTA | RONALD EDUARDO PEDREROS RUA | | NIT:91111083-9 :<br>C.C:91111083 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | YOLANDA ARCE CASTRO | | C.C:37894453 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO : | VALOR INICIAL : | $ 22.668.000,00 | |
| | APORTE DEL DEPARTAMENTO: | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | | $ 22.668.000,00 | |
| 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 | 23/02/2024 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 22/08/2024 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | N/A | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | Del 23 de julio al 22 de agosto de 2024 | | |
| RBPP N° | 2023 00415 0317 | | |

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:_1217_____ AÑO: __2024_____, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de__SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE PASIVOS PENSIONALES___ se reunieron los señores, __YOLANDA ARCE CASTRO__ Interventor / Supervisor y el señor ___RONALD EDUARDO PEDREROS RUA__ 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° 30523313, 30735861 del mes (es) julio, agosto 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 o convenio | $ 22.668.000,00 | $ 0,00 |
| Amortización Anticipo | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a pagar de la presente acta | $ 0,00 | $ 3.778.000,00 |
| Valor Total actas pagadas | $ 0,00 | $ 18.890.000,00 |
| Saldo por ejecutar ( Liberar por el Departamento) | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a Reintegrar al Departamento | $ 0,00 | $ 0,00 |
| **Sumas iguales** | $ 22.668.000,00 | $ 22.668.000,00 |

**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: 907071757 | BANCO: BBVA Colombia | 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: YOLANDA ARCE CASTRO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2024-005499-HACDPP
* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

Escaneado con CamScanner

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-034** |
| **ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN** | | **FECHA: 24/Jul/2019** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | DICIEMBRE DE 2023 | | |
| CONTRATO __X___ CONVENIO _____ | No. 3035 | DE FECHA: 13/07/2023 | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL PARA EL APOYO A LA SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE BOYACÁ (14) | | |
| CONTRATISTA | RONALD EDUARDO PEDREROS RUA | | NIT:91111083-9 :<br>C.C:91111083 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | DIANA CAROLINA NOVA MOLANO | | C.C:1057575457 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO : | VALOR INICIAL : | $ 17.330.500,00 | |
| | APORTE DEL DEPARTAMENTO: | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | | $ 17.330.500,00 | |
| PLAZO INICIAL | CINCO (5) 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 | CINCO (5) MESES Y CERO (0)DÍAS | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 13/07/2023 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 12/12/2023 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | N.A | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | del 13/10/2023 al 12/11/2023 y del 13/11/2023 al 12/12/2023 | | |
| RBPP N° | 2022000050026 | | |

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 6366 AÑO: 2023, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de PROGRAMA DEL PLAN ALIMENTARIO ESCOLAR se reunieron los señores, DIANA CAROLINA NOVA MOLANO Interventor / Supervisor y el señor RONALD EDUARDO PEDREROS RUA 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° 28311642-28316925-28480870 del mes (es) OCTUBRE-NOVIEMBRE-DICIEMBRE 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 o convenio | $ 17.330.500,00 | $ 0,00 |
| Amortización Anticipo | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a pagar de la presente acta | $ 0,00 | $ 6.932.200,00 |
| Valor Total actas pagadas | $ 0,00 | $ 10.398.300,00 |
| Saldo por ejecutar ( Liberar por el Departamento) | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a Reintegrar al Departamento | $ 0,00 | $ 0,00 |
| **Sumas iguales** | $ 17.330.500,00 | $ 17.330.500,00 |

**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: 907071757 | BANCO: BBVA Colombia | 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: DIANA CAROLINA NOVA MOLANO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:
Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2023-003921-SECEDU
* 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-034** |
| **ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN** | | **FECHA: 24/Jul/2019** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | 29/06/2023 | | |
| CONTRATO __X___ CONVENIO _____ | No. 1097 | DE FECHA: 22/02/2023 | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL PARA LA SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE BOYACÁ (22) | | |
| CONTRATISTA | RONALD EDUARDO PEDREROS RUA | | NIT:91111083-9 :<br>C.C:91111083 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | EDILSON NIÑO SALAMANCA | | C.C:1052385299 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO : | VALOR INICIAL : | $ 13.864.400,00 | |
| | APORTE DEL DEPARTAMENTO: | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | | $ 13.864.400,00 | |
| PLAZO INICIAL | CUATRO (4) 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 | CUATRO (4) MESES Y CERO (0)DÍAS | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 22/02/2023 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 21/06/2023 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | 21/06/2023 | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | del 22 de mayo al 21 de junio de 2023 | | |
| RBPP N° | 2022000050026 | | |

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1837 AÑO: 2023, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de PROGRAMA DEL PLAN ALIMENTARIO ESCOLAR se reunieron los señores, EDILSON NIÑO SALAMANCA Interventor / Supervisor y el señor RONALD EDUARDO PEDREROS RUA 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° 26567007-26845504 del mes (es) MAYO-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 o convenio | $ 13.864.400,00 | $ 0,00 |
| Amortización Anticipo | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a pagar de la presente acta | $ 0,00 | $ 3.466.100,00 |
| Valor Total actas pagadas | $ 0,00 | $ 10.398.300,00 |
| Saldo por ejecutar ( Liberar por el Departamento) | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a Reintegrar al Departamento | $ 0,00 | $ 0,00 |
| **Sumas iguales** | $ 13.864.400,00 | $ 13.864.400,00 |

**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: 907071757 | BANCO: BBVA Colombia | 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: EDILSON NIÑO SALAMANCA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2023-001275-SECEDU
* 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-034** |
| **ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN** | | **FECHA: 24/Jul/2019** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | DICIEMBRE DE 2022 | | |
| CONTRATO __X___ CONVENIO _____ | No. 2992 | DE FECHA: 21/09/2022 | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO AL SEGUIMIENTO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO EN CAMPO QUE EVIDENCIE LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (61) | | |
| CONTRATISTA | RONALD EDUARDO PEDREROS RUA | | NIT:91111083-9 :<br>C.C:91111083 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | EDILSON NIÑO SALAMANCA | | C.C:1052385299 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO : | VALOR INICIAL : | $ 11.326.330,00 | |
| | APORTE DEL DEPARTAMENTO: | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | | $ 11.326.330,00 | |
| PLAZO INICIAL | TRES (3) MESES Y DIEZ (10)DÍAS | | |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: N.A | De Fecha: N.A | |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: N.A | De Fecha: N.A | |
| PLAZO TOTAL | TRES (3) MESES Y DIEZ (10)DÍAS | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 21/09/2022 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 30/12/2022 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | N.A | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | del 21 de noviembre al 30 de diciembre de 2022 | | |
| RBPP N° | 2022000050010 | | |

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 6973 AÑO: 2022, RPC No 24122 AÑO 2022.

En las oficinas de PROGRAMA DEL PLAN ALIMENTARIO ESCOLAR se reunieron los señores, EDILSON NIÑO SALAMANCA Interventor / Supervisor y el señor RONALD EDUARDO PEDREROS RUA 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° 24905347-25102047 del mes (es) NOVIEMBRE-DICIEMBRE 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 o convenio | $ 11.326.330,00 | $ 0,00 |
| Amortización Anticipo | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a pagar de la presente acta | $ 0,00 | $ 4.530.530,00 |
| Valor Total actas pagadas | $ 0,00 | $ 6.795.800,00 |
| Saldo por ejecutar ( Liberar por el Departamento) | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a Reintegrar al Departamento | $ 0,00 | $ 0,00 |
| **Sumas iguales** | $ 11.326.330,00 | $ 11.326.330,00 |

**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: 907071757 | BANCO: BBVA Colombia | 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: : Es de aclarar que la afiliación y cobertura actual de la ARL quedo posterior a la del inicio del contrato en razón a una corrección de la anterior , por lo tanto se realizo nueva afiliación y cobertura desde el 16/11/22.. Se anexan las dos certificaciones

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

Firma: _____
Nombre: EDILSON NIÑO SALAMANCA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2022-003783-SECEDU
* 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-061** |
| **ACTA DE TERMINACIÓN** | | **FECHA: 24/Jul/2019** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA PRESENTE ACTA** | 15 de Agosto del 2022 | | |
| **CONTRATO** | **No.1780** | **FECHA:** | **28/01/2022** |
| **OBJETO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SUPERVISION DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA SECRETARIA DE EDUCACION DE BOYACA(56) | | |
| **CONTRATISTA** | RONALD EDUARDO PEDREROS RUA | NIT: | 91.111.083-9<br>91.111.083 |
| **SUPERVISOR** | EDILSON NIÑO SALAMANCA | C.C. | 1052385299 |
| **VALOR** | $ 20.387.400 | | |
| **VALOR CON ADICIONES** | N.A. | | |
| **PLAZO** | SEIS (6) MESES Y CERO (0)DÍAS | | |
| **PLAZO CON ADICIONES** | N.A. | | |
| **FECHA INICIO** | 15/02/2022 | | |
| **ACTA DE SUSPENSIÓN** | N.A. | | |
| **ACTA DE REINICIACIÓN** | N.A. | | |
| **FECHA DE TERMINACIÓN** | 14/08/2022 | | |
| **REGISTRO BPyP No.:** | 2021004150203 | | |

En las oficinas de LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE BOYACÁ se reunieron los señores, EDILSON NIÑO SALAMANCA Supervisor y el señor RONALD EDUARDO PEDREROS RUA como representante legal o contratista.

Se verifica que el Contrato No. 1780 de 2022, se da por terminado en cuanto a su ejecución y no se procede con el recibo a satisfacción teniendo en cuenta que: el pago de planilla de Agosto se hizo despues de la fecha de vencimiento del contrato.

Teniendo en cuenta lo anterior las partes acuerdan:

**PRIMERO:** Dar por terminado el contrato 1780 cuyo objeto fue: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SUPERVISION DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN LA SECRETARIA DE EDUCACION DE BOYACA(56)

**OBSERVACIONES O ACLARACIONES: el pago de planilla de Agosto se hizo despues de la fecha de vencimiento del contrato.**

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

Nombre: EDILSON NIÑO SALAMANCA
**SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR**

Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
**CONTRATISTA**

* Si se requiere se pueden adicionar más firmas.

| | | |
|---|---|---|
| Gobernación de Boyacá | **FORMATO** | **VERSIÓN: 0** |
| | | **CÓDIGO: A-AD-GC-F-034** |
| **ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN** | | **FECHA: 24/Jul/2019** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | 31/05/2021 | | |
| CONTRATO __X___ CONVENIO _____ | No. 1404 | DE FECHA: 18/03/2021 | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y MÉTODOS DE GESTIÓN (1,09) | | |
| CONTRATISTA | RONALD EDUARDO PEDREROS RUA | | NIT:91111083-9 |
| | | | C.C:91111083 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | JUAN CARLOS SILVA CARDENAS | | C.C:80074615 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO : | VALOR INICIAL : | $ 23.968.000,00 | |
| | APORTE DEL DEPARTAMENTO: | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | | $ 23.968.000,00 | |
| PLAZO INICIAL | SIETE (7) 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 | SIETE (7) MESES Y CERO (0)DÍAS | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 23/03/2021 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° | De Fecha: | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° | De Fecha: | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 22/10/2021 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | 31/05/2021 | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | del 23 abril 31 de mayo de 2021 | | |
| RBPP N° | 2020 00415 0178 | | |

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 2461 AÑO: 2021, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y MÉTODOS DE GESTIÓN se reunieron los señores, JUAN CARLOS SILVA CARDENAS Interventor / Supervisor y el señor RONALD EDUARDO PEDREROS RUA 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° 20378844-20572977 del mes (es) Abril-mayo 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 o convenio | $ 23.968.000,00 | $ 0,00 |
| Amortización Anticipo | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a pagar de la presente acta | $ 0,00 | $ 4.451.200,00 |
| Valor Total actas pagadas | $ 0,00 | $ 3.424.000,00 |
| Saldo por ejecutar ( Liberar por el Departamento) | $ 0,00 | $ 16.092.800,00 |
| Valor a Reintegrar al Departamento | $ 0,00 | $ 0,00 |
| **Sumas iguales** | $ 23.968.000,00 | $ 23.968.000,00 |

**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: 291248520 | BANCO: Itaú Corpbanca Colombia | 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: JUAN CARLOS SILVA CARDENAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2021-000120-PLAOAP
* 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.

| | | |
|---|---|---|
| Gobernación de Boyacá | **FORMATO** | **VERSIÓN: 0** |
| | | **CÓDIGO: A-AD-GC-F-035** |
| **ACTA DE LIQUIDACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** | | **FECHA: 24/Jul/2019** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | 06/08/2021 | | |
| CONTRATO No. | 1404 | DE FECHA: 18/03/2021 | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y MÉTODOS DE GESTIÓN (1,09) | | |
| CONTRATISTA | RONALD EDUARDO PEDREROS RUA | | NIT:91111083-9 |
| | | | C.C:91111083 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | JUAN CARLOS SILVA CARDENAS | | C.C: 80074615 |
| VALOR DEL CONTRATO | VALOR INICIAL : | $ 23.968.000,00 | |
| | APORTE DEPARTAMENTO: | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | N.A. | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | N.A. | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | $ 23.968.000,00 | | |
| PLAZO INICIAL | Siete (7) meses y cero (0) días | | |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: N.A. | De Fecha: | |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: N.A | De Fecha: | |
| PLAZO TOTAL | SIETE (7) MESES Y CERO (0)DÍAS | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 23/03/2021 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____ | De Fecha: | N.A. | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° _____ | De Fecha: | N.A. | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 22/10/2021 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | 31/05/2021 | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | DEL 23 DE ABRIL AL 31 DE MAYO DE 2021 | | |
| RBPP N° | 2020 00415 0178 | | |

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:___2461_____AÑO:_____2021_____, RPC No: _____AÑO_____.

JOSE FERNANDO CAMARGO BELTRAN, mayor de edad, domiciliado en ___Tunja___, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. ___6765994___ de ___ _**Tunja** _ Delegado para la contratación mediante Decreto N°___079___ de fecha _01/02/2019___y que para efectos del presente contrato se denominará el DEPARTAMENTO (quien firma atendiendo al principio de buena fe, previsto en articulo 83 constitucional), por una parte y por la otra parte, _RONALD EDUARDO PEDREROS RUA_, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No. ___91111083___ expedida en____Socorro___ quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, hemos acordado celebrar la presente acta de liquidación, de acuerdo a las siguientes CONSIDERACIONES: 1) Que el Contrato de_Orden de Prestacion de servicios_ No. __1404____de_____18/03/2021___, fijó un PLAZO DE EJECUCIÓN, de _(7) siete meses__. 2) el contrato de _Orden de prestacion de servicios_____se terminó por oportunidad laboral en otra entidadl, por tal razón se debe liquidar en el término legal (si ésta consideración no aplica se requiere ajustarla al caso concreto). 3) Que el interventor o supervisor del contrato de__Orden de Prestacion de servicios__certificó el cumplimiento hasta el ___31__ de __MAYO___ del_____2021_____. (Si ésta consideración no aplica se debe ajustar según el caso y si se requiere, adicionar otras consideraciones). 4) Que la presente liquidación se realiza en cumplimiento de lo establecido en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007. El presente documento se regirá por las siguientes cláusulas:

CLAUSULA: PRIMERA - LIQUIDACION: Liquidar de común acuerdo el Contrato de__Orden de Prestacion de Servicios__No. __1404__suscrito entre el DEPARTAMENTO Y EL CONTRATISTA, de acuerdo a la información contenida en el estado de cuenta y certificado de cumplimiento a satisfacción (acta de recibo final), expedido por el supervisor/interventor del contrato de_Orden de Prestacion de Servicios_, en los siguientes términos:

**CONTROL ANTICIPOS**

| | |
|---|---|
| Valor Anticipo | $ 0,00 |
| Sumatoria Amotizaciones | $ 0,00 |
| Saldo por Amortizar | $ 0,00 |

**BALANCE DE PAGO**

| CONCEPTO | DEBE | HABER |
|---|---|---|
| Valor del contrato | 23.968.000,00 | |
| Amortización Anticipo | - | |
| Valor a pagar de la presente acta | | 4.451.200,00 |
| Valor Total actas pagadas | | 3.424.000,00 |
| Saldo sin ejecutar ( Liberar por el Departamento) | | 16.092.800,00 |
| Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique) | - | |
| **Sumas iguales** | 23.968.000,00 | 23.968.000,00 |

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| No. CUENTA: 291248520 | BANCO: ITAU | 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.

SEGUNDA - DOCUMENTOS: Hacen parte integral de esta acta, el estado de cuenta y certificado de cumplimiento a satisfacción del objeto del contrato (acta de recibo final), expedido por el supervisor/interventor del contrato, todos los documentos que reposan en el contrato de_Orden de Prestacion de servicios_ y los allegados, para realizar el trámite de liquidación del mismo. TERCERA – PAZ Y SALVO: Las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto derivado del Contrato de _Orden de Prestacion de servicios__ No.__1404__ de__18/03/2021__, incluyendo el Pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales si aplica de acuerdo a la normatividad vigente. CUARTA – MANIFESTACIÓN: Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

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

Firma:_____
Nombre: JUAN CARLOS SILVA CARDENAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:_____
Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
CONTRATISTA

Firma:_____
Nombre: JOSE FERNANDO CAMARGO BELTRAN
SECRETARIO SECTORIAL

Firma:_____
Nombre: SARA LORENA VEGA FLORES
SECRETARIA DE PLANEACIÓN

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
SECRETARÍA CONTRATACIÓN
REVISADO
Sandra Milena Quiroga Fonseca
FIRMA:_____

* 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.

06/08/2021

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Conratación  Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor

| | | |
|---|---|---|
| Gobernación de Boyacá | **FORMATO** | **VERSIÓN: 0** |
| | | **CÓDIGO: A-AD-GC-F-034** |
| **ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN** | | **FECHA: 24/Jul/2019** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | DICIEMBRE DE 2020 | | |
| CONTRATO __X___ CONVENIO _____ | No. 2597 | DE FECHA: 24/07/2020 | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MONITOREO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA ACTUALIZACIÓN Y MEDICIÓN DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN, MEDICIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL Y LA GESTIÓN DE PROCESOS Y SUBPROCESOS DE MIPG, ACOMPAÑAMIENTO SEGUIMIENTO Y ASESORÍA A LA DIMENSIÓN DE CONTROL INTERNO DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ | | |
| CONTRATISTA | RONALD EDUARDO PEDREROS RUA | | NIT:91111083-9 : |
| | | | C.C:91111083 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | EDYD PATRICIA REINA RUIZ | | C.C:24219373 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO : | VALOR INICIAL : | $ 14.112.000,00 | |
| | APORTE DEL DEPARTAMENTO: | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE: | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° 1 _____ | VALOR | $ 2.587.200,00 | |
| ADICIONAL N° _____ | VALOR | $0.00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | | $ 16.699.200,00 | |
| PLAZO INICIAL | CUATRO (4) MESES Y CERO (0)DÍAS | | |
| PRORROGA N° 1_____ | Tiempo: CERO (0) MESES Y VEINTIDOS (22)DÍAS | | De Fecha: 23/11/2020 |
| PRORROGA N° _____ | Tiempo: N.A | De Fecha: N.A | |
| PLAZO TOTAL | CUATRO (4) MESES Y VEINTIDOS (22)DÍAS | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 24/07/2020 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 23/11/2020 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | 15/12/2020 | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | del 24 de nov al 15 de dic de 2020 | | |
| RBPP N° | 2019 00415 0403 | | |

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 5192 AÑO: 2020, RPC No 8024 AÑO 2020.

En las oficinas de OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y MÉTODOS DE GESTIÓN se reunieron los señores, EDYD PATRICIA REINA RUIZ Interventor / Supervisor y el señor RONALD EDUARDO PEDREROS RUA 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° 19415052,19262911 del mes (es) diciembre,noviembre 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 o convenio | $ 16.699.200,00 | $ 0,00 |
| Amortización Anticipo | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a pagar de la presente acta | $ 0,00 | $ 2.587.200,00 |
| Valor Total actas pagadas | $ 0,00 | $ 14.112.000,00 |
| Saldo por ejecutar ( Liberar por el Departamento) | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a Reintegrar al Departamento | $ 0,00 | $ 0,00 |
| **Sumas iguales** | $ 16.699.200,00 | $ 16.699.200,00 |

**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: 291248520 | BANCO: Itaú Corpbanca Colombia | 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: EDYD PATRICIA REINA RUIZ
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2020-000235-PLAOAP

* 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

**ACTA N°2**
**ACTA DE RECIBO FINAL**
CONTRATO N° 772 DE 2020

En la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia de Tunja, el día **03 de Agosto de 2020**, se reunieron GERMÁN EDUARDO CELY REYES, en calidad de supervisor del contrato **772 de 2020**, y **RONALD EDUARDO PEDREROS RUA** como contratista con el objeto de suscribir el Acta de Recibo Final a Satisfacción del contrato en mención.

Los informes rendidos por el contratista durante el periodo de ejecución del contrato, cumplieron con cantidades y valores para el avance del Proyecto en el aplicativo Gesproy, estos se recibieron a satisfacción por el supervisor conforme al desarrollo del objeto y obligaciones del contrato.

| | | |
|---|---|---|
| **N° CONTRATO** | **772 DE 2020** | |
| FECHA | 14 de febrero de 2020 | |
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO SUPERVISOR PARA EL PROYECTO. CÓDIGO BPIN 2018000100046 DENOMINADO "DESARROLLO DE UNA ESTRATEGIA DE ADAPTACIÓN QUE CONDUZCA A REDUCIR LA VULNERABILIDAD DE LOS SISTEMAS AGRÍCOLAS AL CAMBIO CLIMÁTICO EN ALGUNOS MUNICIPIOS DE LA ZONA CENTRO DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ", ENTRE COLCIENCIAS Y LA UPTC. SGI 2788 DE 2019. | |
| **CONTRATISTA** | **RONALD EDUARDO PEDREROS RUA/ 91111083 de Socorro** | |
| SUPERVISOR | GERMAN EDUARDO CELY REYES/ C.C 74.371.142 | |
| **VALOR INICIAL** | **$ 18.439.027** | |
| VALOR CON ADICIONES | $0.00 | |
| VALOR FINAL + ADICIONES | **$ 18.439.027** | |
| PLAZO INICIAL | **167 días** | |
| PLAZO ADICIONADO | 0 días | |
| **PLAZO CON ADICIONES** | **167 días** | |
| FECHA DE INICIO | 14 de febrero de 2020 | |
| FECHA DE SUSPENSIÓN | N.A. | |
| FECHA DE REINICIACIÓN | N.A. | |
| FECHA TERMINACIÓN | 31 de julio de 2020 | |
| PERIODO ÚLTIMO PAGO | Del 01 al 31 de Julio de 2020 | |
| **REGISTROS PRESUPUESTALES** | | |
| | **CDP N°** | **RP N°** |
| **SIAFI** | 663 | 610 |
| **SPGR** | 3520 | 5420 |

BALANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| DESCRIPCION | DEBE | HABER |
|---|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | | **$ 18.439.027.00** |
| VALOR EJECUTADO | **$ 18.439.027.00** | |
| SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA | | $ 0.00 |
| SALDO A FAVOR DE REGALIAS | $ 0.00 | |
| **SUMAS IGUALES** | **$ 18.439.027.00** | **$ 18.439.027.00** |

En constancia se firma por las partes que intervinieron:

**GERMÁN EDUARDO CELY REYES**
SUPERVISOR

**RONALD EDUARDO PEDREROS RUA**
CONTRATISTA

Aprobó: Giovanni Páez / Gerente Proyecto
Revisó: Alexander Bohórquez / Profesional apoyo Jurídico
Proyectó: Jimy Borda/ Sthefanny Moreno

| | | |
|---|---|---|
| GOBERNACIÓN DE Boyacá | FORMATO | VERSION: 0 |
| | | CODIGO: A-AD-GC-F-068 |
| CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS | | FECHA: 29/Jul/2019 |

0944

Revisados los archivos de Contratos que reposan en la Secretaria de Contratación se verificó que el (la) señor (a) **RONAL EDUARDO PEDREROS RUA** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **91.111.083** del Socorro, celebró el siguiente Contrato con el Departamento de Boyacá:

**DATOS DEL CONTRATO/ CONVENIO.**

| CONTRATO No- | OBJETO | VALOR | FECHA | PLAZO INICIAL |
|---|---|---|---|---|
| 2650 DE 2019 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ADMINISTRADOR INDUSTRIAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO APOYO FORTALECIMIENTO EN LA GESTION Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL FONDO PENSIONAL TERRITORIAL DE BOYACA EN EL AÑO 2019 DEPARTAMENTO DE BOYACA | $18.218.200.00 | FECHA DE INICIO 02/07/2019<br>FECHA DE TERMINACIÓN 20/12/2019 | CINCO (05) MESES Y DIECINUEVE (19) DIAS |

## OBLIGACIONES:

**OBLIGACIONES DE (EL) o (LA) CONTRATISTA:** En virtud del presente contrato, el (la) **CONTRATISTA** se obliga para con el **DEPARTAMENTO** a: **A). OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993. **2.** Conocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Gobernación de Boyacá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato y participar en la actualización de procedimientos del sistema según asignación. **3. Previo a la ejecución del contrato, suscribir acta de inicio con el supervisor designado y radicar el documento original en la Secretaria de Contratación de la Gobernación de Boyacá dentro de los tres (3) días calendario siguiente para efectos de publicación y reporte a entes de control. 4.** Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios y las cláusulas del contrato. **5.** Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor, en los formatos aprobados para tal fin.**6.**Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato. **7.** Seguir las indicaciones que el supervisor del contrato realice por escrito. **8.** Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos. **9.** Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente.**10.**Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato. **11.**El CONTRATISTA debe custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato.**12. Confidencialidad.** CONTRATISTA debe guardar y mantener reserva de toda la información que sea de propiedad del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ o conozca en desarrollo del contrato, en especial cuando se trate de información sujeta a reserva legal. Igualmente, el CONTRATISTA está obligado a entregar todos los documentos, correspondencia, publicaciones, útiles y demás bienes de propiedad del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ relacionados con el objeto del presente contrato y aquellos que contengan información confidencial. En consecuencia EL CONTRATISTA se obliga a: 1. Proteger la información confidencial que el DEPARTAMENTO DE BOYACÁ comparta o suministre; 2. Seguir los procedimientos establecidos en el manual de políticas de seguridad de la información el cual se encuentra en el sistema integrado de gestión; 3. No dar a conocer a terceros la información confidencial, sensible, crítica, reservada o clasificada a terceros, que pueda perjudicar al DEPARTAMENTO DE BOYACÁ; 4. No dar a la información confidencial un



Escaneado con CamScanner

uso distinto para el cual fue compartida o suministrada, salvo previa autorización por escrito del DEPARTAMENTO DE BOYACÁ; 5. Devolver y entregar toda la información archivada, utilizando la nemotecnia de las tablas de retención documental; 6. Cumplir con el plan de continuidad del negocio el cual se encuentra en el sistema integrado de gestión; 7. No podrá realizar la interceptación de la red de transmisión de datos en concordancia con la ley 1273 de 2009. 8. Indemnización: EL CONTRATISTA se obliga a resarcir los perjuicios, por daño emergente y lucro cesante que llegare ocasionar la revelación, divulgación o utilización de la información de manera distinta al objeto del presente contrato, ya sea por mera negligencia o de forma dolosa. **B). OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1**.Realizar las actividades relacionadas con la depuración de la información de Pensionados necesaria para la implementación de estrategias de regularización de la cartera de cuotas partes pensionales de las 27 entidades asignadas.**2.**Ejecutar la revisión de los documentos soportes de las cuentas de cobro, según sea el caso.**3.**Hacer la liquidación de Cuotas Partes Pensiónales por cobrar o por pagar de las 27 Entidades asignadas.**4.**Ejecutar apoyo en la realización de la actividad técnica en la etapa persuasiva.**5**. Realizar el seguimiento relacionado con las Liquidación de Cuotas Partes Pensiónales por cobrar o por pagar de las 27 Entidades asignadas. **6.** Hacer gestión ante diversas Entidades de los trámites administrativos que permitan aclarar las obligaciones a cargo de La Dirección Departamental De Pasivos Pensionales-Secretaria de Hacienda.**7.**Realización de las gestiones técnicas en los términos de ley para resolver o presentar objeciones a las Entidades respectivas. **8.** Elaborar estados de cuenta mensual por cada una de las 27 entidades asignadas.**9.** Gestión ante las 27 entidades a los trámites, seguimiento y control de las cuentas relacionadas con el procedimiento de cuotas parte por pagar y por cobrar con el fin de sanear la cartera y obtener el máximo beneficio para el Departamento. **10.** Participación como mínimo en dos (2) mesas de trabajo programadas por el Fondo que requiera la asesoría técnica en materia económica, contable de obligaciones cuota partistas de las 27 entidades asignadas.**11**. Realizar soporte técnico para resolver trámites jurídicos de cuotas partes por cobrar o por pagar de las 27 entidades asignadas si estas lo requieren.**12.**Revisión de entidades con problemas pendientes por resolver, realizar depuración de la información y plantear posibles soluciones. **13.** Responder por el manejo del Archivo de los Expedientes de Cuotas Partes de las 27 Entidades asignadas.**14.**Elaboración de Nóminas de Cobro o Pago de Cuotas Partes Pensionales de las 27 Entidades asignadas.**15.** Las metas relacionadas a cumplir, parten del número de asuntos contestados en el término den contrato, sin perjuicio de asuntos adicionales asignados durante la ejecución **PARÁGRAFO I.** Serán de propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El **CONTRATISTA** no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la Entidad Estatal. **PARÁGRAFO II.** El **CONTRATISTA** puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos, y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato, siempre y cuando con ello no se afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato y se haya obtenido previamente autorización de la contratante

Se expide en Tunja a solicitud del interesado a los veintisiete (27) días del mes de enero de dos mil veinte (2020).

**JOSE FERNANDO CAMARGO BELTRAN**
Secretario de Contratación

***Proyectó: Luz Myriam Castillo Casas***
***Auxiliar Administrativo***



Escaneado con CamScanner

| Boyacá | FORMATO | VERSIÓN: 8 |
|---|---|---|
| | | CÓDIGO: A-AD-GC-F-034 |
| ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN | | FECHA: 24/Jul/2019 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA | DICIEMBRE DE 2019 | | |
| CONTRATO X CONVENIO | No. 2656 | DE FECHA: 03/07/2019 | |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ADMINISTRADOR INDUSTRIAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO APOYO FORTALECIMIENTO EN LA GESTION Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL FONDO PENSIONAL TERRITORIAL DE BOYACA EN EL AÑO 2019 DEPARTAMENTO DE BOYACA | | |
| CONTRATISTA | RONALD EDUARDO PEDREROS RUA | | NIT 91111683-9<br>C.C 91111683 |
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR | OSCAR ARGELIO CELY AVILA | | C.C 7163482 |
| VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO | VALOR INICIAL | $ 12.936.000,00 | |
| | APORTE DEL DEPARTAMENTO | $ 0,00 | |
| | APORTE DE CONTRAPARTE | $ 0,00 | |
| ADICIONAL N° 1 | VALOR | $ 5.282.200,00 | |
| ADICIONAL N° | VALOR | $0,00 | |
| VALOR TOTAL CON ADICIONES | | $ 18.218.200,00 | |
| PLAZO INICIAL | CUATRO (4) MESES Y CERO (0)DIAS | | |
| PRORROGA N° 1 | Tiempo: UN (1) MES Y DIECINUEVE (19)DIAS | De Fecha: 30/10/2019 | |
| PRORROGA N° | Tiempo: N.A | De Fecha: N.A | |
| PLAZO TOTAL | CINCO (5) MESES Y DIECINUEVE (19)DIAS | | |
| FECHA DE INICIACIÓN | 30/07/2019 | | |
| ACTA DE SUSPENSIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| ACTA DE REINICIACIÓN N° | De Fecha: N.A | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 5/11/2019 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL | 29/12/2019 | | |
| PERIODO AUTORIZADO A PAGAR | Del 02 al 29 de diciembre de 2019 | | |
| XBPP N° | 2019 15000 0266 | | |

No/s Y AÑO DE REGISTROS PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No. 6301 AÑO 2019 RPC No. 5961 AÑO 2019.

En las oficinas de DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE PASIVOS PENSIONALES se reunieron los señores, OSCAR ARGELIO CELY AVILA Interventor / Supervisor y el señor RONALD EDUARDO PEDREROS RUA 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, características 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° 17814281 del mes (es) diciembre de conformidad con la normatividad vigente.

**CONTROL ANTICIPOS**

| | |
|---|---|
| Valor Anticipo | $0,00 |
| Sumatoria Amortizaciones | $0,00 |
| Saldo por Amortizar | $0,00 |

**Frente al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, seguir ésta misma secuencia de fuentes de financiación incluso 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 o convenio | $ 18.218.200,00 | $ 0,00 |
| Amortización Anticipo | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a pagar de la presente acta | $ 0,00 | $ 2.048.200,00 |
| Valor Total actas pagadas | $ 0,00 | $ 16.170.000,00 |
| Saldo por ejecutar (Lleno por el Departamento) | $ 0,00 | $ 0,00 |
| Valor a Reintegrar al Departamento | $ 0,00 | $ 0,00 |
| **Sumas Iguales** | $ 18.218.200,00 | $ 18.218.200,00 |

**Nota el balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según haya sido (fuentes de financiación - 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: 733209315 | BANCO: Colpatria | 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 realizara 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: OSCAR ARGELIO CELY AVILA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:
Nombre: RONALD EDUARDO PEDREROS RUA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2019-002568-HACDPP
* 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 SABMAM - 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 | VERSION: 0 |
| | | CODIGO: GC-P19-F02 |
| CERTIFICACION CONTRATOS Y/O CONVENIOS | | FECHA: 30/Oct/2018 |

1846

# CERTIFICACIÓN

Revisados los archivos de Contratos que reposan en la Secretaria de Contratación se verificó que el (la) señor(a) **RONALD EDUARDO PEDREROS ROA**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No 91.111.083 de Socorro, celebró el (los) siguiente(s) Contrato(s) con el Departamento de Boyacá:

**Datos del Contrato/ Convenio.**

| CONTRATO No- | OBJETO | VALOR | FECHA | PLAZO INICIAL |
|---|---|---|---|---|
| 0228 DE 2018 Y ADICIONAL 1 | PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ADMINISTRADOR INDUSTRIAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO "APOYO FORTALECIMIENTO EN LA GESTION Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL FONDO PENSIONAL TERRITORIAL DE BOYACA | $ 32.970.000.oo | FECHA DE INICIO 15/01/2018<br>FECHA DE TERMINACION 29/11/2018 | DIEZ (10) MESES Y QUINCE (15) DIAS |
| 0507 DE 2019 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ADMINISTRADOR INDUSTRIAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO APOYO FORTALECIMIENTO EN LA GESTION Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL FONDO PENSIONAL TERRITORIAL DE BOYACA EN EL AÑO 2019 DEPARTAMENTO DE BOYACA | $ 16.170.000.oo | FECHA DE INICIO 18/01/2019<br>FECHA DE TERMINACION 17/06/2019 | CINCO (05) MESES |

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

CONTRATO No 0228 DE 2018

1. **Apoyo al sistema integrado de gestión, modificación de los procedimientos cuando sea necesario.**
2. Apoyar a la Dirección Administrativa en la elaboración de informes de Gestión, cuando se requiera.
3. Proyección de manuales, planes, programas, proyectos, procedimientos, registros y actividades del F.P.T.B según necesidad.
4. Actualizar procedimientos del F.P.T.B, del Sistema Integrado de Gestión S.I.G. de la Administración central y de acuerdo a los planes y programas diseñados por los mismos.
5. Apoyo en las actividades de Plan de Desarrollo, presentación de Informes, seguimiento, indicadores, plan de acción, plan indicativo
6. Realizar las gestiones tendientes a formalizar los trámites y servicios que presta el FPTB y su actualización, en la página web de gobierno en Línea, con el apoyo del sistema de Gestión de Calidad, de la Gobernación de Boyacá.
7. Apoyo en la identificación, análisis y valoración de los riesgos, de cada uno de los procedimientos del FPTB, y documentar, canalizar y socializar la documentación de sugerencias para mitigarlos.
8. Elaborar y entregar los informes solicitados por el S.I.G, de competencia del FPTB.
9. Realizar las gestiones necesarias para subsanar y solucionar las no conformidades y observaciones de las auditorias de calidad externas e internas que tengan relación con los procedimientos a cargo del Fondo Pensional Territorial de Boyacá.
10. Elaborar los Estudios Previos, analizar y hacer seguimiento en la implementación del Proyecto: "APOYO FORTALECIMIENTO EN LA GESTIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL FONDO PENSIONAL TERRITORIAL DE BOYACA" en desarrollo de todo el proceso de contratación como enlace con la Gobernación.



Scanned by CamScanner

11. Participación en las mesas de trabajo programadas por el FPTB, cuando se requiera de un apoyo en la solución de controversias, de conformidad con las funciones inherentes al contrato de prestación de servicios.
12. Apoyar a la Dirección Administrativa y Sub- Dirección Técnica del FPTB, en la sensibilización y organización del personal vinculado con la entidad, para la realización de las Auditorías Internas y Externas, que se realicen al FPTB, en desarrollo del S.I.G.
13. Presentar los informes sobre las actividades desarrolladas, para efectos de certificar el cumplimiento del servicio a cabalidad.

CONTRATO No 0507 DE 2019

1. Hacer la liquidación de Cuotas Partes Pensiónales por cobrar o por pagar de las Entidades asignadas - 37 entidades por las que el DEPARTAMENTO DE BOYACA cobra cuota parte pensional
2. Enviar las cuentas de cobro correspondientes a cuotas partes pensionales por cobrar los primeros quince (15) días de cada mes de las 37 entidades asignadas
3. Realizar acciones de cobro de las 37 entidades asignadas
4. Gestionar y convocar a dos (2) mesas de trabajo mensual de las entidades no regularizadas.
5. Mantener actualizada la trazabilidad y elaborar estados de cuenta mensual de las 37 entidades asignadas
6. Conformar Titulo Ejecutivo de las entidades que presentan mora en el pago de cuotas partes con corte a mayo de 2019 o antes para evitar prescripción
7. Contestar las solicitudes u objeciones presentadas por las entidades a cargo 37 entidades
8. Realizar soporte técnico para resolver trámites jurídicos con la oficina asesora de cuotas partes por cobrar de las 37 entidades asignadas por los que el DEPARTAMENTO DE BOYACA cobra cuota parte pensional
9. Responder por el manejo del Archivo de los Expedientes de Cuotas Partes de las Entidades asignadas, 37 entidades concurrentes en el pago de la mesada pensional con el DEPARTAMENTO DE BOYACA
10. Desempeñar las demás actividades inherentes, de acuerdo con las normas pertinentes.

Se expide en Tunja a solicitud del interesado a los diecisiete (17) días del mes de junio de dos mil diecinueve (2019).

**JOSE FERNANDO CAMARGO BELTRAN**
Secretario de Contratación

Proyectó: Sandra Espinosa

Scanned with CamScanner

GOBERNACIÓN DE Boyacá
Secretaría de Hacienda

No. 00003281

# CERTIFICACION

Revisados los archivos de contratos que reposan en la Dirección de Contratación se verificó que **RONALD EDUARDO PEDREROS RUA,** identificado con cédula de ciudadanía N° **91111083 de Socorro,** celebró el siguiente contrato con el **Departamento de Boyacá:**

| CONTRATO N° | OBJETO | VALOR | FECHA | PLAZO |
|---|---|---|---|---|
| ***0561 de 2017*** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN ADMINISTRADOR INDUSTRIAL CON TRES AÑOS DE EXPERIENCIA EN DESARROLLO DEL PROYECTO APOYO FORTALECIMIENTO EN LA GESTIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL FONDO PENSIONAL TERRITORIAL DE BOYACA. | **$34.121.333,34**<br><br>**ADICIONAL No. 01** | FECHA DE INICIO: **06/FEBRERO /2017**<br><br>FECHA DE TERMINACION: **31/DICIEMBRE/ 2017**<br><br>ESTADO: **EN EJECUCION** | **DIEZ (10) MESES VEINTISEIS (26) DIAS**<br><br>**INCLUIDO ADICIONAL No. 01** |

**-OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

**1.** Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993. **2. c**onocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Gobernación de Boyacá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato. **3.** Realizar las actividades relacionadas con presupuesto y la depuración de las reservas presupuestales asignadas, para cada Vigencia del FPTB. **4.** Apoyar en el recaudo y la regularización de cartera de las entidades tanto como por pagar como por cobrar.



Scanned with CamScanner

**5.** Hacer la liquidación de Cuotas Partes Pensiónales por cobrar o por pagar de las Entidades asignadas. **6.** Ejecutar apoyo en la realización la actividad técnica en la etapa persuasiva. **7.** Realizar el seguimiento relacionado con las Liquidación de Cuotas Partes Pensiónales por cobrar o por pagar de las Entidades asignadas. **8.** Apoyo al sistema integrado de gestión, modificación de los procedimientos cuando sea necesario. **9.** Apoyar a la Dirección Administrativa en la elaboración de informes de Gestión, cuando se requiera. **10.** Proyección de manuales, planes, programas, proyectos, procedimientos, registros y actividades del F.P.T.B según necesidad. **11.** Actualizar procedimientos del F.P.T.B, del Sistema Integrado de Gestión S.I.G. de la Administración central y de acuerdo a los planes y programas diseñados por los mismos. **12.** Apoyo en las actividades de Plan de Desarrollo, presentación de Informes, seguimiento, indicadores, plan de acción, plan indicativo **13.** Realizar las gestiones tendientes a formalizar los trámites y servicios que presta el FPTB y su actualización, en la página web de gobierno en Línea, con el apoyo del sistema de Gestión de Calidad, de la Gobernación de Boyacá. **14.** Apoyo en la identificación, análisis y valoración de los riesgos, de cada uno de los procedimientos del FPTB, y documentar, canalizar y socializar la documentación de sugerencias para mitigarlos. **15.** Elaborar y entregar los informes solicitados por el S.I.G, de competencia del FPTB. **16.** Realizar las gestiones necesarias para subsanar y solucionar las no conformidades y observaciones de las auditorias de calidad externas e internas que tengan relación con los procedimientos a cargo del Fondo Pensional Territorial de Boyacá. **17.** Elaborar los Estudios Previos, analizar y hacer seguimiento en la implementación del Proyecto: "APOYO FORTALECIMIENTO EN LA GESTIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL FONDO PENSIONAL TERRITORIAL DE BOYACA" en desarrollo de todo el proceso de contratación como enlace con la Gobernación. **18.** Participación en las mesas de trabajo programadas por el FPTB, cuando se requiera de un apoyo en la solución de controversias, de conformidad con las funciones inherentes al contrato de prestación de servicios. **19.** Apoyar a la Dirección Administrativa y SubDirección Técnica del FPTB, en la sensibilización y organización del personal vinculado con la entidad, para la realización de las Auditorías Internas y Externas, que se realicen al FPTB, en desarrollo del S.I.G. **20.** Presentar los informes sobre las actividades desarrolladas, para efectos de certificar el cumplimiento del servicio a cabalidad. **21.** No instalar ni utilizar en los equipos que le sean asignados por la ENTIDAD ningún software sin la autorización previa y escrita de la Gobernación. **22.** Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados y hacer entrega de los mismos en el estado que los recibió, salvo su deterioro natural, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor informado al supervisor del contrato, al momento de la terminación de éste, quien expedirá certificado de recibo a satisfacción que formara parte del informe final y acta de liquidación.



Scanned with CamScanner

GOBERNACIÓN DE Boyacá
Secretaría de Hacienda

**23.** Responder por los documentos físicos o magnéticos que le sean entregados o que elabore en desarrollo del contrato, certificado que reposen en la dependencia correspondiente. **24.** Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y entrabamientos. **25.** Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente. **26.** Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato. **27.** Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado y que sean determinadas por el supervisor.

NOTA: **REGIMEN DE CONTRATACION: LEY 80 DE 1993.**

**Se expide en Tunja, a solicitud del interesado a nueve (09) de NOVIEMBRE de dos mil diecisiete (2017).**

**ELINA ULLOA SAENZ**
**DIRECTORA DE CONTRATACION**

Proyecto: María
Radicado: Contratación N° **8211** de **02/11/2017**

Gobernación de Boyacá
Calle 20 N° 9-90, Tunja
PBX 7420150-7420222
http://www.boyaca.gov.co

**DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN**
Ext: 2112 Fax: 2358
Código Postal: 150001
Correo: dirección.contratacion@boyaca.gov.co

Scanned with CamScanner

GOBERNACIÓN DE Boyacá
Secretaría de Hacienda

# CERTIFICACIÓN

Revisados los archivos de contratos que reposan en la Dirección de Contratación se verificó que el señor **RONALD EDUARDO PEDREROS RÚA** identificado con cedula de ciudadanía N° **91.111.083 de Socorro**, celebró los siguientes contratos con el **Departamento de Boyacá:**

| CONTRATO N° | OBJETO | VALOR | FECHA | PLAZO |
|---|---|---|---|---|
| **0637 de 2016** | **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE UN ADMINSITRADOR INDUSTRIAL EN DESARROLLO DEL PROYECTO "APOYO FORTALECIMIENTO EN LA GESTION Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES DEL FONDO PENSIONAL TERRITORIAL DE BOYACA"** | **$17, 606,280 00** | FECHA DE INICIO: **01/ MARZO/ 2016**<br>FECHA DE TERMINACIÓN: **31/ AGOSTO/ 2016**<br>ESTADO: **FINALIZADO A SATISFACCIÓN** | **SEIS (6) MESES** |

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**

**1).** Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993.

**2).** Realizar las siguientes actividades: A.-Conocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Gestión de Calidad de la Gobernación de Boyacá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato.
**B.-** Realizar las actividades relacionadas con presupuesto y la depuración de las reservas presupuestales asignadas, para cada Vigencia del **FPTB.**
**C.-** ejecutar la revisión de los documentos soportes de las cuentas de cobro, según sea el caso.
**D,** Hacer la liquidación de Cuotas Partes Pensiónales por cobrar o por pagar de las Entidades asignadas.
**E.-** Ejecutar apoyo en la realización la actividad técnica en la etapa persuasiva.
**P.** Realizar el seguimiento Relacionado con las Liquidación de Cuotas Partes Pensiónales por cobrar o por pagar de las Entidades asignadas.
**G.-** Apoyar a la Dirección Administrativa en la elaboración de informes de Gestión, cuando se requiera.
**H.-** Proyección de manuales, planes, programas, proyectos, procedimientos, registros y actividades del **F.P.T.B** según necesidad. I.- Actualizar procedimientos del **F.P.T.B**, del Sistema Integrado de Gestión **S.I.G**. de la Administración central y de acuerdo a los planes y programas diseñados por los mismos.
**J.-** Apoyo en las actividades de Plan de Desarrollo, presentación de Informes, seguimiento, indicadores, plan de acción, plan indicativo.
**K.-** Realizar las gestiones tendientes a formalizar los trámites y servicios que presta el **FPTB** y su actualización, en la página web de gobierno en Línea, con el apoyo del sistema de Gestión de Calidad, de la Gobernación de Boyacá.



Scanned with CamScanner

**L.-**Apoyo en la identificación, análisis y valoración de los riesgos, de cada uno de los procedimientos del FPTB, y documentar, canalizar y socializar la documentación de sugerencias para mitigarlos.
**M.-** Elaborar y entregar los informes solicitados por el **S.I.G**, de competencia del **FPTB**.
**N.-** Realizar las gestiones necesarias para subsanar y solucionar las no conformidades y observaciones de las auditorias de calidad externas e internas que tengan relación con los procedimientos a cargo del Fondo Pensional Territorial de Boyacá. **O.-** Elaborar los Estudios Previos, analizar y hacer seguimiento en la implementación del Proyecto: "Apoyo FORTALECIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL PASIVO PENSIONAL Y PRESTACIONAL DEL FONDO PENSIONAL TERRITORIAL DE BOYACÁ" en desarrollo de todo el proceso de contratación como enlace con la Gobernación.
**P.-** Participación en las mesas de trabajo programadas por el **FPTB,** cuando se requiera de un apoyo en la solución de controversias, de conformidad con las funciones inherentes al contrato de prestación de servicios.
**Q.-** Apoyar a la Dirección Administrativa y Sub- Dirección Técnica del **FPTB**, en la sensibilización y organización del personal vinculado con la entidad, para la realización de las Auditorías Internas y Externas, que se realicen al **FPTB,** en desarrollo del **S.I.G.**
**R.-**Desempeñar las demás actividades inherentes, de acuerdo con las normas pertinentes.
**S.-** Suscribir oportunamente el Acta de Inicio y el Acta de liquidación del contrato, conjuntamente con el supervisor del mismo.
**T.-** Cumplir con las obligaciones contractuales, teniendo en cuenta lo señalado en la minuta que para el efecto se suscribirá.
**U.-** Presentar los informes sobre las actividades desarrolladas, para efectos de certificar el cumplimiento del servicio a cabalidad.
**V.-** Realizar durante toda la vigencia del contrato los aportes al **SGSS**.
**W**.-Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.
**X.-** No instalar ni utilizar en los equipos que le sean asignados por la ENTIDAD ningún software sin la autorización previa y escrita de la Gobernación.
**Y.-** Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados y hacer entrega de los mismos en el estado que los recibió, salvo su deterioro natural, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor informado al supervisor del contrato, al momento de la terminación de éste, quien expedirá certificado de recibo a satisfacción que formara parte del informe final y acta de liquidación.
**Z.-** Responder por los documentos físicos o magnéticos que le sean entregados o que elabore en desarrollo del contrato, certificado que reposen en la dependencia correspondiente.

**3).** Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en los estudios y las cláusulas del contrato.

**4).** Elaborar y entregar, de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor.

**5).** Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.

**6).** Seguir las indicaciones que el supervisor del contrato realice por escrito.

**7).** Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales, evitando dilataciones y en trabamientos.



Scanned with CamScanner

**8).** Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente.

**9).** Mantener la reserva sobre la información que del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato.

**11).** Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contratado y que sean determinadas por el supervisor. **PARÁGRAFO. I** Serán de propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El (la) **CONTRATISTA** no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la Entidad Estatal.

**Se expide en Tunja a solicitud del interesado a los DIEZ (10) días del mes de MARZO de dos mil diecisiete (2017)**

**SOFIA ESPERANZA BURGOS GUIO**
**DIRECTORA DE contratación**

Proyecto: Ruth Esther Murillo Suarez
N° radicado 1907 de 15/02/2017



Scanned with CamScanner

## CERTIFICACION LABORAL

De conformidad con la obligación 7 del artículo 57 del código sustantivo del trabajo

**JULIO ROBERTO MONTENGRO SALCEDO**, Identificado con cédula de ciudadanía No. 74.363.121 de Sutatenza, Representante Legal de **CEROM DE COLOMBIA LTDA,** con Nit 820.003.010, CERTIFICA, que revisada la historia laboral del señor **RONALD EDUARDO PEDREROS RUA** identificado con cedula de ciudadanía N° 91.111.083 expedida en Socorro, Santander, laboró en esta entidad desde el 08 de octubre de 2014 al 07 de diciembre de 2015 en la modalidad de Contrato de prestación de Servicios por valor de $ 25.200.000 y cuyo objeto correspondió a la Prestación de servicios profesionales en el área de formulación, apoyo metodológico, revisión técnica y evaluación de proyectos de inversión. La Empresa **CEROM DE COLOMBIA LTDA**, se encuentra PAZ y SALVO, por todo concepto con el señor **RONALD EDUARDO PEDREROS RUA.**

Se expide a solicitud del interesado a los veinte (20) días del mes de enero del dos mil veinte ( 2020).

Atentamente,

**JULIO ROBERTO MONTENEGRO SALCEDO**
**R/L CEROM DE COLOMBIA LTDA**
**C.C. 74.363.121 de Sutatenza**

A QUIEN
INTERESE

CERTIFICACIÓN LABORAL:

Se certifica, que el Sr. **Ronald Eduardo Pedreros Rúa**, identificado con cédula de ciudadanía número **91.111.083** del Socorro Santander, laboro para nuestra compañía desde el día 01 de octubre de 2012, hasta el día 30 agosto de 2014, en el cargo de Ejecutivo de cuenta, devengando un sueldo básico de 1.700.000 pesos m/te.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá a solicitud del interesado a los 08 días del mes de diciembre de 2014.

CORDIALMENTE:



**ALEX MORENO**
**JIMÉNEZ Jefe Recursos**
**Humanos**
Tels. 2353992 – 320 342 89