| | FORMATO<br>INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO | CÓDIGO: BS-FO-055<br>VERSIÓN: 2<br>FECHA: 15-11-2024 |
|---|---|---|

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA: | JOSE ALFREDO MOLANO RODRIGUEZ | | | C.C. No: | 7178589 |
| DEPENDENCIA: | DIRECCIÓN TERRITORIAL BOYACA | | | No CONTRATO: | BOY-027-2026 |
| FECHA DE INICIO DEL CTO: | 23/01/2026 | | | FECHA DE TERMINACIÓN DEL CTO: | 22/08/2026 |
| No CDP: | 5626 | No RP: | 4926 | TIPO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | PRESTACION DE SERVICIOS |

| Número de Planilla PILA | Fecha de Pago de planilla PILA |
|---|---|
| 4651880315 | 2026-05-06 |

OBJETO:

Prestar servicios profesionales orientados a la planificación, gestión y desarrollo de actividades relacionadas con asesorías, consultorías y asistencias técnicas acordadas con las entidades territoriales.

## PERIODO DE REPORTE

| MES PAGO: | ABRIL | PAGOS TOTALES DEL CONTRATO: | 8 | NÚMERO DE PAGO Y/O CUENTA DE COBRO: | 4 |
|---|---|---|---|---|---|

## INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

| | |
|---|---|
| Valor Inicial: | $ 33.796.000,00 |
| Valor Adición: | $ 0,00 |
| Valor Reducción: | $ 0,00 |
| Valor Total: | $ 33.796.000,00 |
| Valor a pagar: | $ 4.828.000,00 |

## ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

### INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES |
|---|---|
| Participar en las sesiones de alineación teórico-metodológica, aportando retroalimentación a los documentos técnicos emitidos por la DFAGE que orientan la Estrategia de Asistencia Técnica Territorial. | Se participó en reunión de manera virtual con la líder territorial y la líder temática de finanzas públicas en la explicación de la construcción del diagnóstico del manual de cartera del municipio, el manual de cartera y cobro coactivo y sus respectivos anexos para consolidar el producto a entregar al municipio de Labranzagrande, así como las orientaciones para la elaboración del estatuto orgánico de presupuesto para el municipio de Nunchía, durante el desarrollo de las ATT. De igual manera se participó en reunión presencial con la líder territorial en el CETAP Tunja, en donde se realizó seguimiento y revisión de los documentos en construcción. |
| Apoyar la socialización y presentación de la oferta de servicios en Asistencia Técnica a las entidades territoriales. | Esta actividad no se realizó durante el mes de abril. Se está trabajando en la construcción de producto de la ATT. |
| Desarrollar las asistencias técnicas y asesorías concertadas con las entidades territoriales asignadas, siguiendo las directrices del documento técnico con sus anexos, en aplicación de las herramientas definidas para el desarrollo de la asistencia técnica. | Para esta actividad se realizaron; el documento diagnóstico del manual de cartera actual del municipio, el manual de cartera y cobro coactivo y los documentos anexos, los cuales ya fueron aprobados por la ESAP, cede central, Bogotá para el municipio de Labranzagrande – Boyacá. |
| Acompañar los procesos de fortalecimiento institucional enmarcados en la aplicación del concepto escuela aplicada con enfoque en la investigación, adoptado por la Estrategia de Asistencia Técnica Territorial. | Esta actividad no se ha realizado, se encuentra a la espera de la terminación de documentos para revisión, sugerencias por parte del profesional de investigación y aprobación por parte de la ESAP. |
| Realizar los desplazamientos requeridos para la implementación de la Estrategia, garantizando la legalización oportuna de los viáticos conforme a los plazos establecidos. | Esta actividad no se realizó durante el mes de abril, a la espera de programación de comisión para la entrega del producto en el municipio de Labranzagrande. Para el mes de mayo se encuentra programada la vista al municipio de Nunchía, con el objetivo de recopilar información necesaria para el desarrollo del producto. |
| Elaborar y presentar informes y documentos sobre la concertación, ejecución y avances de las asistencias técnicas y asesorías, de acuerdo con las directrices del Director Territorial y el Líder Territorial. | Se han presentado oportunamente los informes y avances solicitados dentro de los plazos establecidos en el plan de acción de a ESAP para el desarrollo de las ATT para cada uno de los municipios priorizado. |
| Asistir y participar en reuniones, preparando los documentos, insumos y presentaciones necesarias para su adecuado | Se participó en reunión presencial en la CETAP Tunja, por parte de la líder territorial se realizó la retroalimentación sobre el correcto uso de las herramientas para cada línea |

| | |
|---|---|
| desarrollo. | temática, se revisaron los avances de cada documento y las pautas a seguir durante el desarrollo de las ATT para los municipios priorizados por la estrategia. |
| Brindar orientación técnica a estudiantes practicantes y/o monitores asignados al desarrollo de las asistencias técnicas territoriales. | No se han asignado monitores, esta actividad no se realizó durante el mes de abril. |
| Participar en los eventos convocados a nivel nacional por la Subdirección Nacional de Proyección Institucional (SNPI) y la Dirección de Fortalecimiento y Apoyo a la Gestión Estatal (DFAGE), en el marco de la Estrategia de Asistencia Técnica Territorial y demás actividades institucionales. | Esta actividad no se realizó durante el mes de abril. |
| Cumplir con las demás obligaciones asignadas por el supervisor, relacionadas con el objeto y alcance del contrato | Para el mes de abril no me fueron asignadas otras obligaciones. |

| RECIBIDO A SATISFACCIÓN |
|---|
| En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable. |

| OBSERVACIONES |
|---|

| AUTORIZACIÓN DE PAGO | | |
|---|---|---|
| **SUPERVISOR:** | MICHAEL FAVIAN INCHIMA GUEVARA | 1003103985 |