

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

PERIODO REPORTE: del 23 de julio al 22 de agosto del 2021

CONTRATO No. 932

REGISTRO BPyP No.: 2021 00415 0010

FECHA INICIACIÓN: 23/02/2021

FECHA TERMINACIÓN: 22/10/2021



CONTRATISTA: JOSE NICOLAS CASTIBLANCO SIERRA

INTERVENTOR: NOHORA YANETH ZIPA CASAS

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES LA DIMENSION DE SALUD AMBIENTAL N°13

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	Apoyar las visitas de inspección y vigilancia sanitaria a sistemas de suministro de agua para consumo humano, urbanos y rurales de los municipios asignados	visita de inspeccion sanitaria al acueducto veredal Manote Bajo del municipio de Pauna	X			Se realizó visita de inspeccion sanitaria al acueducto veredal Manote Bajo del municipio de Pauna
		visita de inspeccion sanitaria al acueducto veredal Piedra Gorda del municipio de Pauna	X			Se realizó visita de inspeccion sanitaria al acueducto veredal Piedra Gorda del municipio de Pauna
		visita de inspeccion sanitaria al acueducto urbano del municipio de Pauna	X			Se realizó visita de inspeccion sanitaria al acueducto urbano del municipio de Pauna
2	apoyar las visitas de inspección y vigilancia sanitaria a piscinas y estructuras similares de uso colectivo existentes en los municipios asignados	visita de inspección sanitaria a piscina Anros del municipio de Pauna	X			Se realizó visita de inspección sanitaria a piscina Anros del municipio de Pauna
		visita de inspección sanitaria a la piscina del centro vacacional las Delicias del municipio de Pauna	X			Se realizó visita de inspección sanitaria a la piscina del centro vacacional las Delicias del municipio de Pauna
		visita de inspección sanitaria a la piscina del hotel Andima del municipio de Pauna	X			Se realizó visita de inspección sanitaria a la piscina del hotel Andima del municipio de Pauna
		visita de inspección sanitaria a la piscina del hotel La Reliquia del municipio de Pauna	X			Se realizó visita de inspección sanitaria a la piscina del hotel La Reliquia del municipio de Pauna
		visita de inspección sanitaria a la piscina del centro ecoturistico las cascadas del municipio de Pauna	X			Se realizó visita de inspección sanitaria a la piscina del centro ecoturistico las cascadas del municipio de Pauna
		visita de inspección sanitaria a la piscina del centro Vacacional La Playa del municipio de Pauna	X			Se realizó visita de inspección sanitaria a la piscina del centro Vacacional La Playa del municipio de Pauna
3	Apoyar la verificación de la georeferenciación de los puntos de muestreos concertados en los acueductos urbanos y rurales asignados	Verificación del terreno para la ubicación de puntos temporales del acueducto Urbano del Municipio de Pauna	X			Se realizó la Verificación del terreno para la ubicación de puntos temporales del acueducto Urbano del Municipio de Pauna
3	apoyar las actividades de asesoría y asistencia técnica a alcaldías, empresas de servicios públicos y comunidad en general, en temas relacionados con calidad de agua para	Asistencia técnica a alcaldes, juntas de acueductos, fontaneros y operarios de plantas de tratamiento de agua potable del municipio de Pauna	X			Se realizó Asistencia técnica a alcaldes, juntas de acueductos, fontaneros y operarios de plantas de tratamiento de agua potable del municipio de Pauna

	consumo humano	Asistencia técnica a piscineros, administradores y propietarios de establecimientos de piscinas del municipio de Pauna	X			Se realizó Asistencia técnica a piscineros, administradores y propietarios de establecimientos de piscinas del municipio de Pauna
4	Apoyar las gestiones necesarias cuando se identifiquen factores de riesgo para la salud asociadas a la calidad de agua	Gestión con el gerente de la unidad de servicios públicos para la compra de predios de recarga hídrica y proteger zonas de páramo	X			Se realizó
5	Apoyar las acciones de información, educación y comunicación a la comunidad y a la administración municipal en cada municipio asignado, en temas relacionados con el agua, encaminados a reducir factores de riesgo del ambiente y mitigar impactos nocivos sobre la salud pública	Actividad Realizada	X			Actividad Realizada
6	Apoyar de manera conjunta e integral con el equipo de técnicos y profesionales de salud ambiental la elaboración del diagnóstico sanitario de cada municipio asignado, según lineamientos de la secretaría de salud de Boyacá	Actividad Programada		X		Actividad Programada
7	Apoyar el mantenimiento y actualización de las bases de datos a que haya lugar de acuerdo a los requerimientos del programa de calidad de agua para consumo humano y uso recreativo	Actualización constante de la bases de datos de los municipios asignados	X			Se realizó la Actualización de la bases de datos de los municipios asignados
8	Apoyar, propiciar y gestionar las acciones de educación en estudiantes y comunidad en general el cuidado y preservación de la calidad de agua en los municipios asignados	Actividad Realizada	X			Actividad Realizada
9	Apoyar la elaboración de actas temporales, concertación y finales de recibo a satisfacción de puntos de muestro materializados para sistemas de acueducto urbanos y rurales vigilados en los municipios asignados	Elaboración del acta final de puntos de muestreo del acueducto urbano del municipio de Pauna	X			Se realizó la Elaboración del acta final de puntos de muestreo del acueducto urbano del municipio de Pauna
10	Apoyar la revisión del protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus Covid - 19 en los sistemas de acueducto y establecimientos de piscinas y uso recreativo a que haya lugar	Solicitud de la elaboración de los protocolos de seguridad en las plantas de tratamiento de agua potable y centros recreacionales y/o piscinas del municipio de Pauna	X			Se realizó Solicitud de la elaboración de los protocolos de seguridad en las plantas de tratamiento de agua potable y centros recreacionales y/o piscinas del municipio de Pauna
11	Pagar oportunamente al sistema integral de seguridad social, aportando para cada pago la planilla tipo I- TIPO cotizante independiente, dentro de los cinco días del mes siguiente	Pago oportuno al sistema integral de seguridad social	X			Se realizó el Pago oportuno al sistema integral de seguridad social del mes de agosto
12	Contar con equipo de cómputo y acceso a internet para la ejecución de las actividades programadas para el contratista	Se cuenta con equipo de computo y acceso constante de internet	X			Se da cumplimiento a todas las actividades pactadas
13	Entregar mensualmente al supervisor del contrato, actas, formatos e instrumentos establecidos con sus respectivas bases de datos, de las actuaciones y actividades realizadas para ser consolidados por los diferentes programas, cumpliendo cabalmente con el Sistema Integrado Planeación y Gestión del Departamento de Boyacá	Entrega de actas de visita, informes, registro fotográfico y demás papelería correspondiente a la ejecución de las actividades	X			Se entregó la documentación correspondiente al mes ejecutado
14	Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato	Se da cumplimiento en su totalidad	X			Se da cumplimiento en su totalidad

15	Dar cumplimiento a los derechos y deberes consagrados en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993.	Cumplimiento al artículo 5º de la Ley 80 de 1993	X			Se da cumplimiento
16	Conocer íntegramente los manuales del Sistema Integrado de Planeación y Gestión de la Gobernación de Boyacá y aplicar los procedimientos con sus respectivos formatos en desarrollo del contrato	se da cumplimiento en su totalidad	X			se da cumplimiento en su totalidad

Firma: _____

Nombre: NOHORA YANETH ZIPA CASAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

RADICADO No: S/2021-010562-SALDPP

T: Cumple totalmente las actividades pactadas. P:

Cumple parcialmente las actividades pactadas. N:

No cumplió las actividades pactadas.

Firma: _____

Nombre: JOSE NICOLAS CASTIBLANCO SIERRA
CONTRATISTA



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1056802128		CASTIBLANCO SIERRA JOSE NICOLAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 N 7 51	SAMACA-BOYACA	7372095	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2021-07	2021-07	22-449318	9422432067	I	2021/06/06	2021/07/27	BANCO DE OCCIDENTE	\$485,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,643,520	\$263,000			\$1,643,520	\$205,500			\$0	\$0			\$1,643,520	\$17,200			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,643,520	\$263,000			\$1,643,520	\$205,500			\$0	\$0			\$1,643,520	\$17,200			\$0	\$0
Ciudad: SAMACA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					\$1,643,520	\$263,000			\$1,643,520	\$205,500			\$0	\$0			\$1,643,520	\$17,200			\$0	\$0
1	CC 1056802128	CASTIBLANCO JOSE	230301	30	\$1,643,520	\$263,000	EP5037	30	\$1,643,520	\$205,500		0	\$0	\$0		14-23	30	\$1,643,520	\$17,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,643,520	\$263,000			\$1,643,520	\$205,500			\$0	\$0			\$1,643,520	\$17,200			\$0	\$0



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1056802128		CASTIBLANCO SIERRA JOSE NICOLAS		INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 N 7 51	SAMACA-BOYACA	7372095	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	22449318	9422432067	I	2021/08/06	2021/07/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$485,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$263,000	\$0	\$0	\$263,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$263,000	\$0	\$0	\$263,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$17,200	\$0	\$0	\$17,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$17,200	\$0	\$0	\$17,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$205,500	\$0	\$0	\$205,500	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$205,500	\$0	\$0	\$205,500	
TOTAL				1	\$485,700	\$0	\$0	\$485,700	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1056802128		CASTIBLANCO SIERRA JOSE NICOLAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 N 7 51	SAMACA-BOYACA	7372095	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-08	2021-08	1000000491	9423650712	I	2021/09/07	2021/08/26	BANCO BOGOTA	0	\$485,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,643,520	\$263,000			\$1,643,520	\$205,500			\$0	\$0			\$1,643,520	\$17,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,643,520	\$263,000			\$1,643,520	\$205,500			\$0	\$0			\$1,643,520	\$17,200		\$0	\$0	
Ciudad: SAMACA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					\$1,643,520	\$263,000			\$1,643,520	\$205,500			\$0	\$0			\$1,643,520	\$17,200		\$0	\$0	
1	CC	1056802128	CASTIBLANCO JOSE	230301	30	\$1,643,520	\$263,000	EP5037	30	\$1,643,520	\$205,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,643,520	\$17,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,643,520	\$263,000			\$1,643,520	\$205,500			\$0	\$0			\$1,643,520	\$17,200		\$0	\$0	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1056802128		CASTIBLANCO SIERRA JOSE NICOLAS		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CRA 9 N 7 51	SAMACA-BOYACA	7372095	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2021-08	2021-08	1000000491	9423650712	I	2021/09/07	2021/08/26	BANCO BOGOTA	0	\$485,700	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$263,000	\$0	\$0		\$263,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$263,000	\$0	\$0		\$263,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$17,200	\$0	\$0		\$17,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$17,200	\$0	\$0		\$17,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$205,500	\$0	\$0		\$205,500	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$205,500	\$0	\$0		\$205,500	
TOTAL				1	\$485,700	\$0	\$0		\$485,700	

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

ACTA PARCIAL	6	
FECHA PRESENTE ACTA	30/08/2021	
CONTRATO ☒ X CONVENIO ☐	932	DE FECHA: 22/02/2021
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES LA DIMENSION DE SALUD AMBIENTAL N°13	
CONTRATISTA	JOSE NICOLAS CASTIBLANCO SIERRA	NIT:1056802128-0 C.C:1056802128
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	NOHORA YANETH ZIPA CASAS	C.C:40020184
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL : \$ 32.870.400,00 APOORTE DEL DEPARTAMENTO: \$ 0,00 APOORTE DE CONTRAPARTE: \$ 0,00	
ADICIONAL N°	VALOR	\$0,00
ADICIONAL N°	VALOR	\$0,00
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 32.870.400,00	
PLAZO INICIAL	OCHO (8) 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	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS	
FECHA DE INICIACIÓN	23/02/2021	
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	N.A.	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 23 de julio al 22 de agosto del 2021	
RBPP N°	2021 00415 0010	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1629 AÑO: 2021, RPC No AÑO.

En las oficinas de SECRETARÍA DE SALUD se reunieron los señores, NOHORA YANETH ZIPA CASAS Interventor / Supervisor y el señor JOSE NICOLAS CASTIBLANCO SIERRA 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 y Riesgos profesionales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 9422432067,9423650712 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 financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según 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	\$ 32.870.400,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 4.108.800,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 20.544.000,00
Saldo por ejecutar	\$ 0,00	\$ 8.217.600,00
Sumas iguales	\$ 32.870.400,00	\$ 32.870.400,00

*Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

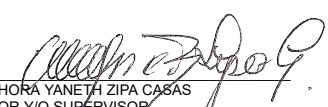
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

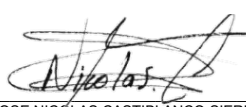
No. CUENTA: 97200055300	BANCO: GNB Sudameris S.A.	AHORROS:X	CORRIENTE:
-------------------------	---------------------------	-----------	------------

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

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

Firma: 
Nombre: NOHORA YANETH ZIPA CASAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: 
Nombre: JOSE NICOLAS CASTIBLANCO SIERRA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2021-010564-SALDPP

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

	
TRAMITADO	
Juan Camilo Villamil	
Firma: JUAN.VILLAMIL	Fecha: 28 DIC 2021

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