

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

PERIODO REPORTE: 30-08-2024 a 29-09-2024

CONTRATO No. 2975

REGISTRO BPyP No.: 2023 00415 0298 A1

FECHA INICIACIÓN:30/08/2024

FECHA TERMINACIÓN: 31/12/2024

CONTRATISTA: CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA

INTERVENTOR: JAISSON ALFREDO CARREÑO CALDERON

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES JURÍDICOS EN EL MARCO DEL PROCESO DE CONOCIMIENTO DEL RIESGO EN LA UAEGRD DEL DEPARTAMENTO, ACTIVIDAD 2,09
--

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	Contribuir en la respuesta a PQRS, presentadas por las diferentes entidades del estado, organismos de control y/o cualquier ciudadano, relacionados con asuntos de conocimiento de la UAEGRD.	Mediante radicado S-2024-002731-UGRD se dio respuesta ACCIÓN POPULAR Proceso 15001333300720240013300. Mediante radicado S-2024-002696-UGRD se dio Respuesta a petición Municipio de Aquitania. Mediante radicado S-2024-002796-UGRD se dio Respuesta a acción de tutela 2024 - 0612 - 00. Mediante radicado S-2024-002737-UGRD se dio Respuesta a Petición al municipio de Topaga. Mediante radicado s-2024-002769-ugrd se dio respuesta a petición al municipio de Aquitania.	X			

		<p>Mediante radicado S-2024-002795-UGRD se dio respuesta a requerimiento dictamen pericial oficio 1244 acción popular 150013333014 - 2024 - 00009 - 00 juzgado 14 administrativo oral de Tunja.</p> <p>Mediante radicado S-2024-002873-UGRD se dio respuesta a petición Personero Municipal de Aquitania.</p> <p>Mediante radicado S-2024-002916-UGRD se dio respuesta a Derecho de petición Paipa Olegario Pulido.</p> <p>Mediante radicado S-2024-002919-UGRD se dio respuesta a requerimiento dictamen pericial acción popular 150013333014 - 2024 - 00022 - 00.</p> <p>Mediante radicado S-2024-003242-UGRD se dio respuesta a incidente de desacato 1529931030012019 0003500.</p>				
2	Apoyar jurídicamente la elaboración, presentación y seguimiento de estudios previos que sean requeridos por la UAEGRD, en las diferentes modalidades de contratación; así mismo, la revisión y aprobación de calificaciones en los procesos de selección que adelante la UAEGRD.	Actividad no requerida para este periodo.	X			
3	Apoyar jurídicamente el seguimiento y supervisión de los contratos que formalmente le sean requeridos por parte del Director de la UAEGRD.	Se apoyo en la supervision del contrato interadministrativo N° 3039-2024 cuyo objeto es Prestación de servicios para apoyar la atención de emergencia producto de la temporada de lluvias que afecta parte del territorio del departamento, conforme al Decreto de Calamidad Pública	X			

		602 del 04 de julio de 2024 del departamento de Boyacá"				
4	Acompañar las reuniones, comités o mesas de trabajo con las entidades del orden nacional, departamental y/o municipal cuando jurídicamente estime necesario previa solicitud del Director de la UAEGRD.	Se asistió al comité por instrucción del Director de la UAEGRD los días Lunes del mes de septiembre. Asistí a reuniones los días 12 y 23 de septiembre a la empresa Asdestboy para tratar temas de maquinaria con el Ingeniero Julián Hernández.				
5	Apoyar la proyección y revisión jurídica de informes generados por el equipo de conocimiento de la entidad.	Apoye en la revisión Jurídica del Informe de Aquitania de fecha 11 de septiembre de 2024.	X			
6	Acompañar jurídicamente en los casos requeridos, al equipo técnico de la Unidad que sea citado a las diferentes audiencias programadas por despachos judiciales, entes de control y/o comités.	Actividad no requerida para este periodo.	X			

Firma: 
Nombre: JAISSON ALFREDO CARREÑO CALDERON
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

RADICADO No: S-2024-003561-UGRD

T: Cumple totalmente las actividades pactadas. P:
Cumple parcialmente las actividades pactadas. N:
No cumplió las actividades pactadas.

Firma: 
Nombre: CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA
CONTRATISTA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 4208216		NUÑEZ QUIROGA CARLOS ELIECER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11 A No 32-73	DUITAMA-BOYACA	7625761	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-08	2024-08	981455392		9475429323	I	2024/09/05	2024/10/15	BANCO DAVIVIENDA	\$134,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	4208216	NUÑEZ QUIROGA CARLOS ELIECER	X																	25-14	8	\$449,280	\$71,900	EP5005	8	\$449,280	\$56,200		0	\$0	\$0	14-23	8	\$449,280	\$2,400	0	\$0	\$0	No	\$130,500
Total Afiliados(1)																						\$449,280	\$71,900			\$449,280	\$56,200			\$0	\$0			\$449,280	\$2,400		\$0	\$0		\$130,500	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 4208216		NUÑEZ QUIROGA CARLOS ELIECER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11 A No 32-73	DUITAMA-BOYACA	7625761	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	981455392	9475429323	I	2024/09/05	2024/10/15	BANCO DAVIVIENDA		\$134,400

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$71,900	\$0	\$74,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$71,900	\$0	\$74,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,400	\$0	\$2,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$2,400	\$0	\$2,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$56,200	\$0	\$57,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$56,200	\$0	\$57,900	
TOTAL				1	\$130,500	\$0	\$134,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 4208216		NUÑEZ QUIROGA CARLOS ELIECER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11 A No 32-73	DUITAMA-BOYACA	7625761	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-09	2024-09	981461458		9475378382	I	2024/10/04	2024/10/15	BANCO DAVIVIENDA	\$493,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																													
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC	4208216	NUÑEZ QUIROGA CARLOS ELIECER																			25-14	30	\$1,684,800	\$269,600	EP5005	30	\$1,684,800	\$210,600		0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,684,800	\$8,800	0		\$0	\$0	No	\$489,000	
Total Afiliados(1)																								\$1,684,800	\$269,600			\$1,684,800	\$210,600				\$0	\$0			\$1,684,800	\$8,800			\$0	\$0			\$489,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 4208216		NUÑEZ QUIROGA CARLOS ELIECER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11 A No 32-73	DUITAMA-BOYACA	7625761	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	981461458	9475378382	I	2024/10/04	2024/10/15	BANCO DAVIVIENDA		\$493,000

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$269,600	\$0	\$271,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$269,600	\$0	\$271,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,800	\$0	\$8,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,800	\$0	\$8,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$210,600	\$0	\$212,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$210,600	\$0	\$212,300	
TOTAL				1	\$489,000	\$0	\$493,000	

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

ACTA PARCIAL	1	
FECHA PRESENTE ACTA	20/11/2024	
CONTRATO ☒ X CONVENIO ☐	2975	DE FECHA: 23/08/2024
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES JURÍDICOS EN EL MARCO DEL PROCESO DE CONOCIMIENTO DEL RIESGO EN LA UAEGRD DEL DEPARTAMENTO, ACTIVIDAD 2.09	
CONTRATISTA	CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA	NIT:4208216-3
		C.C:4208216
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	JAISSON ALFREDO CARREÑO CALDERON	C.C:1052395866
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL : \$ 17.128.800,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO: \$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE: \$ 0,00	
ADICIONAL N°	VALOR \$0.00	
ADICIONAL N°	VALOR \$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 17.128.800,00	
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES Y DOS (2)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 DOS (2)DÍAS	
FECHA DE INICIACIÓN	30/08/2024	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A.	
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A.	
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2024	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A.	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	30-08-2024 A 29-09-2024	
RBPP N°	2023 00415 0298 A1	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 6237 AÑO: 2024 , RPC No AÑO.

En las oficinas de UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES se reunieron los señores, JAISSON ALFREDO CARREÑO CALDERON Interventor / Supervisor y el señor CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA 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° 9475429323- 9475378382 del mes (es) AGOSTO - SEPTIEMBRE 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	\$ 17.128.800,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 4.212.000,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 0,00
Saldo por ejecutar	\$ 0,00	\$ 12.916.800,00
Sumas iguales	\$ 17.128.800,00	\$ 17.128.800,00

**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: 26222088056	BANCO: Bancolombia S.A.	AHORROS:	CORRIENTE: X
-------------------------	-------------------------	----------	--------------

*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: JAISSON ALFREDO CARREÑO CALDERON
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: 
Nombre: CARLOS ELIECER NUÑEZ QUIROGA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2024-003564-UGRD

* 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