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

PERIODO REPORTE: 25 de septiembre de 2023 al 21 de diciembre de 2023

CONTRATO No. 1207

Gobernación de Boyacá
TRAMITADO
Julie Montoya Medina
Firma: Fecha: 26/12/2023

REGISTRO BPyP No.: 2022 00415 0344

FECHA INICIACIÓN:01/03/2023

FECHA TERMINACIÓN: 21/12/2023

CONTRATISTA: JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ

INTERVENTOR: MARTHA AZUCENA GRANADOS CASTRO

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ASESOR PARA LA SECRETARIADE HACIENDA 1.02.

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Apoyar y acompañar en la recepción y revisión documental de los procesos contractuales en sus diferentes etapas a cargo de la Secretaría de Hacienda..	Se realizó apoyo y acompañamiento en la recepción y revisión documental de los procesos contractuales en sus diferentes etapas a cargo de la Secretaría de Hacienda.	X			
2	Proyectar las respuestas, conceptos y oficios que sean requeridos por los diferentes entes externos e internos de control.	Se proyectaron respuestas, conceptos y oficios que fueron requeridos por los diferentes entes externos e internos de control.	X			
3	Apoyar y asesorar al Despacho de la sectorial en el soporte jurídico referente a la proyección y revisión de ordenanzas y de más documentos que se dirijan a la Asamblea Departamental.	Se llevo a cabo apoyo y asesoría al Despacho de la sectorial en el soporte jurídico referente a la proyección y revisión de ordenanzas y de más documentos dirigidos a la Asamblea Departamental.	X			
4	Apoyar y asesorar en la revisión y elaboración por parte del Despacho las respuestas, conceptos, oficios, revisión de actos administrativos emanados de la Secretaría de Hacienda.	Se realizó apoyo y asesoría en la revisión y elaboración por parte del Despacho las respuestas, conceptos, oficios, revisión de actos administrativos emanados de la Secretaría de Hacienda.	X			
5	Generar respuestas a las solicitudes que envíen por los diferentes Despachos Judiciales, que sean encargados por el titular de la sectorial, dentro de su marco de competencia, siempre y cuando no obedezcan a un empleo en particular de acuerdo con su manual de funciones..	Se generaron respuestas a las solicitudes enviadas por los diferentes Despachos Judiciales, que sean encargados por el titular de la sectorial, dentro de su marco de competencia, siempre y cuando no obedezcan a un empleo en particular de acuerdo con su manual de funciones	X			
6	Apoyar en el fortalecimiento y seguimiento a la Secretaría de Hacienda en los asuntos relacionados con el sistema integrado de gestión, planes de mejoramiento y control interno de gestión	.Se apoyo en el fortalecimiento y seguimiento a la Secretaría de Hacienda en los asuntos relacionados con el sistema integrado de gestión, planes de mejoramiento y control interno de gestión	X			

Firma:_____
Nombre: MARTHA AZUCENA GRANADOS CASTRO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ
CONTRATISTA

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-25, 08:28:06 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1057058715

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023

PAGADO 25/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ		
Documento	CC11446154	**Dirección**	CLL 11 N 6 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8438271
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FACATATIVA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11446154	JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.077.200	$ 332.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.077.200	$ 259.700	0,522	$ 2.077.200	$ 10.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 603.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.077.200	$ 2.077.200	$ 2.077.200	$ 0	$ 332.400	$ 259.700	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 603.000	$ 0	$ 603.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-11-09, 01:43:40 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1058923952

Periodo Cotización 202309 **Periodo Servicio** 202309

PAGADA 2023-11-09 13:38:34.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ				
Documento	CC 11446154	**Dirección**	CLL 11 N 6 22		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8438271		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FACATATIVA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 11446154		**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00	LEON RAMIREZ JAVIER RICARDO	25269000 - 25		CUNDINAMARCA

Residente | | Exonerado | N

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 2.080.000	25-14		16 %	$ 2.080.000	$ 332.800	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 2.080.000	$ 260.000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 2.080.000	$ 10.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 332.800	$ 0	$ 0	$ 260.000	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 603.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-11-09, 01:44:31 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1058924987

Periodo Cotización 202310 **Periodo Servicio** 202310

PAGADA 2023-11-09 13:32:16.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ				
Documento	CC 11446154	**Dirección**	CLL 11 N 6 22		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8438271		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	FACATATIVA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 11446154		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					LEON RAMIREZ JAVIER RICARDO	25269000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 2.080.000	25-14		16 %	$ 2.080.000	$ 332.800	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 2.080.000	$ 260.000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 2.080.000	$ 10.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 332.800	$ 0	$ 0	$ 260.000	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 603.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-12, 11:59:33 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059690036

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023

PAGADO 12/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ		
Documento	CC11446154	**Dirección**	CLL 11 N 6 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8438271
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FACATATIVA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11446154	JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.080.000	$ 332.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.080.000	$ 260.000	0,522	$ 2.080.000	$ 10.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 603.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.080.000	$ 2.080.000	$ 2.080.000	$ 0	$ 332.800	$ 260.000	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 603.700	$ 0	$ 603.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-12, 12:00:27 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059690269

Periodo Cotización: diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023

PAGADO 12/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ		
Documento	CC11446154	**Dirección**	CLL 11 N 6 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8438271
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FACATATIVA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11446154	JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.520.000	$ 243.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.520.000	$ 190.000	0,522	$ 1.520.000	$ 8.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.520.000	$ 1.520.000	$ 1.520.000	$ 0	$ 243.200	$ 190.000	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.200	$ 0	$ 441.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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. 1207	DE FECHA: 01/03/2023	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ASESOR PARA LA SECRETARIADE HACIENDA 1.02.		
CONTRATISTA	JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ		NIT:11446154-0 : C.C:11446154
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	MARTHA AZUCENA GRANADOS CASTRO		C.C:23810562
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 41.264.000,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° 1 _____	VALOR	$ 8.596.660,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 49.860.660,00	
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° 1_____	Tiempo: UN (1) MES Y VEINTE (20)DÍAS	De Fecha: 30/10/2023	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PLAZO TOTAL	NUEVE (9) MESES Y VEINTE (20)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	01/03/2023		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	31/10/2023		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	21/12/2023		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	25 de septiembre de 2023 al 21 de diciembre de 2023		
RBPP N°	2022 00415 0344		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 7065 AÑO: 2023, RPC No 9161 AÑO 2023.

En las oficinas de SECRETARÍA DE HACIENDA se reunieron los señores, MARTHA AZUCENA GRANADOS CASTRO Interventor / Supervisor y el señor JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ 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° 1058923952, 1058924987, 1059690036, 1059690269 del mes (es) septiembre, octubre, noviembre y 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	$ 49.860.660,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 19.772.335,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 30.088.325,00
Saldo por ejecutar (Liberar por el Departamento)	$ 0,00	$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento	$ 0,00	$ 0,00
Sumas iguales	$ 49.860.660,00	$ 49.860.660,00

**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: 382555928	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: MARTHA AZUCENA GRANADOS CASTRO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: JAVIER RICARDO LEON RAMIREZ
CONTRATISTA

Radicado No. S-2023-001278-SECHAC
* 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