

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

PERIODO REPORTE: Del 21 de junio de 2025 al 20 de julio de 2025

CONTRATO No. 93

REGISTRO BPpP No.: 2024 00415 0246-A1

FECHA INICIACIÓN:21/01/2025

FECHA TERMINACIÓN: 20/08/2025

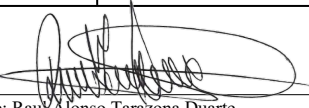
CONTRATISTA: VICTOR ALFONSO VALENCIA VELASQUEZ

INTERVENTOR: Raul Alonso Tarazona Duarte

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN LA SECRETARIA DE HACIENDA- DIRECCION FINANACIERA Y FISCAL 1.06.

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	Elaborar, realizar y dar respuestas a los requerimientos de competencia de la dirección financiera y fiscal de la Secretaría de Hacienda del Departamento de Boyacá o de sus dependencias.	a).- Se consolida y envía a la Secretaría de Salud el Plan de mejoramiento respecto a los hallazgos detectados por la Contraloría General de la República, en el marco del Fondo Local de Salud. b).- Se proyecta documento en el cual se declara impedido el señor Secretario de Hacienda para ser parte de la Junta Directiva de la Nueva Licorera de Boyacá NLB. c).- Se solicita y consolida información solicitada por FINDETER para tramitar el nuevo empréstito. d).- Se carga en la plataforma de FINDETER los documentos requeridos para tramitar el nuevo empréstito. e).- Se realiza y proyecta documento en el cual se solicita la modificación al numeral 4 de la clausula 6 del convenio interadministrativo No. 2544 de 2024, celebrado entre el Departamento de Boyaca e IDEBOY.	X			

2	Dar respuestas a las peticiones solicitadas por los diferentes entes de control con la información que entregue la dependencia que comprometa la responsabilidad del organismo de control.	Se elabora, consolida y envia respuesta a requerimiento de la Contraloría General de Boyaca.	X			
3	Generar respuestas a las solicitudes que envíen por los diferentes Despachos Judiciales; que sean encargados por la 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 contesta requerimiento realizada por los despachos judiciales..	X			
4	Dar respuestas a las peticiones solicitadas por los diferentes entes de control con la información que entregue la dependencia que comprometa la responsabilidad del organismo de control.	Se da respuesta a los requerimientos de la Contraloria General de Boyaca y de la República,	X			
5	Entregar junto con el informe final archivo físico y digital del desarrollo de las actividades contractuales según normatividad del Archivo General de la Nación.	Se entrega parcialmente archivo físico y digital del desarrollo de las actividades contractuales, según normatividad del archivo.	X			

Firma: 

Nombre: Raúl Alonso Tarazona Duarte

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Radicado No. S-2025-000279-HACDFF

Firma: 

Nombre: VICTOR ALFONSO VALENCIA VELASQUEZ

CONTRATISTA

VICTOR ALFONSO

VALENCIA VELASQUEZ

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7187422		VALENCIA VELASQUEZ VICTOR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 7b # 23-08	PUERTO BOYACA-BOYACA	7384492	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	1636690749		9487233116	I	2025/07/07	2025/07/18	BANCOLOMBIA	\$507,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 7187422	VALENCIA VELASQUEZ VICTOR ALFONSO	231001	30	\$1,735,344	\$277,700	EPS037	30	\$1,735,344	\$217,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,735,344	\$9,100	0	\$0	\$0
Total Afiliados (1)					\$1,735,344	\$277,700			\$1,735,344	\$217,000			\$0	\$0			\$1,735,344	\$9,100		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$277,700	\$2,000	\$0	\$279,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$277,700	\$2,000	\$0	\$279,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,100	\$100	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,100	\$100	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$217,000	\$1,500	\$0	\$218,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$217,000	\$1,500	\$0	\$218,500
TOTAL				1	\$503,800	\$3,600	\$0	\$507,400

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

ACTA PARCIAL	6
FECHA PRESENTE ACTA	21/07/2025
CONTRATO ☒ CONVENIO ☐	93
DE FECHA: 20/01/2025	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN LA SECRETARIA DE HACIENDA- DIRECCION FINANACIERA Y FISCAL 1.06.
CONTRATISTA	VICTOR ALFONSO VALENCIA VELASQUEZ
	NIT:7187422-3
	C.C:7187422
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Raul Alonso Tarazona Duarte
	C.C:6775545
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL : \$ 30.368.520,00
	APORTE DEL DEPARTAMENTO: \$ 0,00
	APORTE DE CONTRAPARTE: \$ 0,00
ADICIONAL N°	VALOR \$0.00
ADICIONAL N°	VALOR \$0.00
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 30.368.520,00
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	21/01/2025
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:
FECHA DE TERMINACIÓN	20/08/2025
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 21 de junio de 2025 al 20 de julio de 2025
RBPP N°	2024 00415 0246-A1

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 249 AÑO: 2025 , RPC No AÑO.

En las oficinas de SECRETARÍA DE HACIENDA se reunieron los señores, Raul Alonso Tarazona Duarte Interventor / Supervisor y el señor VICTOR ALFONSO VALENCIA VELASQUEZ 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° 9487233116 del mes (es) 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 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	\$ 30.368.520,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 4.338.360,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 21.691.800,00
Saldo por ejecutar	\$ 0,00	\$ 4.338.360,00
Sumas iguales	\$ 30.368.520,00	\$ 30.368.520,00

**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: 25434318796	BANCO: Bancolombia 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: Raul Alonso Tarazona Duarte
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
Radicado No. S-2025-000280-HACDFF



Firma:
Nombre: VICTOR ALFONSO VALENCIA VELASQUEZ
CONTRATISTA

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

VICTOR ALFONSO VALENCIA VELASQUEZ
CONTRATISTA