

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

PERIODO REPORTE: del 13/10/2025 al 12/11/2025

CONTRATO No. 1574

REGISTRO BPyP No.: 2024 00415 0331-A1

FECHA INICIACIÓN:13/03/2025

FECHA TERMINACIÓN: 14/12/2025

CONTRATISTA: BRIGITT YOLANDA VALDERRAMA CAMARGO

INTERVENTOR: DEMETRIO PUERTO CALIXTO

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA INSTRUCCIÓN DE ESTUDIANTES CON ÉNFASIS EN MÚSICA, AÑO 2025 (18)

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	Servir como instructor y tallerista del programa “Proyecto 2025” de la Escuela de Música de la Gobernación de Boyacá, dictando cátedras de: Coros y Teoría Musical, a los estudiantes del programa de Centralización y/o Descentralización PMD de acuerdo al municipio asignado según se requiera; (en caso de requerirse desplazamiento el contratista asumirá el costo y los riesgos del mismo).	Se continuan orientando procesos musicales ,Clases individuales y grupales a estudiantes de descentralización en el municipio de Duitama en las areas de canto y coro.		X		
2	Realizar Grupos de cámara con sus estudiantes de Coros en los diferentes municipios.	se trabaja con grupos corales de diferentes niveles en Duitama.		X		
3	Colaborar con las agrupaciones de la Escuela	Se participa en la Preparación de agrupaciones.		X		
4	Participar activamente en los conciertos programados por la Gobernación de Boyacá- Secretaría de Cultura y Patrimonio de Boyacá.	Se participa activamente en los eventos solicitados por la Secretaria de cultura y patrimonio		X		
5	Apoyar las diferentes acciones, actividades y estrategias que surjan por parte de la Secretaría de Cultura y Patrimonio para fortalecer el bienestar cultural	Se da apoyo a las diferentes actividades y estrategias que surgen de la secretaria de cultura y patrimonio.		X		

6	Presentar mensualmente planeamientos de clases individuales y grupales.	Se presenta el octavo informe y planeamiento relacionado con las actividades realizadas.		X		
7	Elaboración de arreglos musicales para el desarrollo de sus clases programadas.	Se elaboran los arreglos requeridos		X		
8	Atención personalizada a padres de familia, estudiantes, profesores y público en general.	Se brinda la atención requerida a alumnos, padres y en general		X		
9	Apoyar y acompañar las actividades necesarias para las presentaciones artísticas y culturales propias de las agrupaciones que conforman la Escuela de Música de la Gobernación de Boyacá convenio ColBoy, Plan No Formal, Adultos, Plan Descentralizado y Población con Discapacidad.	Se da todo el apoyo requerido		X		
10	Reportar las actividades que dan cumplimiento y consecución de los indicadores del Plan de Desarrollo del departamento de Boyacá y los indicadores de la Política Pública Cultural afines a su Competencia profesional.	Se reporta las actividades cuando ha sido requerido.		X		

Firma: 
Nombre: DEMETRIO PUERTO CALIXTO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Radicado No. S-2025-002626-SECCYP

Firma: 
Nombre: BRIGITT YOLANDA VALDERRAMA CAMARGO
CONTRATISTA

BRIGITT YOLANDA
VALDERRAMA
CAMARGO
CONTRATISTA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52538160
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BRIGITT YOLANDA VALDERRAMA CAMARGO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA15 N 7-82	TELÉFONO:	7625528
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:				4628929889	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994562855			

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN								TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		APORTES	MORA	VALOR PAGADO		
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP					
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 477.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 477.700	\$ 0	\$ 477.700		
SUBTOTALES:										\$ 477.700	\$ 0	\$ 477.700		

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 373.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 373.200	\$ 0	\$ 0	\$ 373.200
SUBTOTALES:									\$ 373.200				\$ 373.200	\$ 0	\$ 0	\$ 373.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 15.600	\$ 15.600	\$ 0	\$ 0	\$ 15.600
SUBTOTALES:									\$ 15.600	\$ 0	\$ 0	\$ 15.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																													
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SIN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT			IBC	ADMIN					TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 52538160	VALDERRAMA CAMARGO BRIGITT YOLANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.985.600				NO	01																	230301- PORVENIR	30	2.985.600	\$	\$ 477.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 477.700	EPS017- FAMISANA R	30	2.985.600	\$	\$ 373.200	\$ 0	\$ 373.200	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	2.985.600	\$	\$ 52538160	\$ 15.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0					

TOTAL PAGADO:	\$ 866.500
----------------------	-------------------

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

ACTA PARCIAL	8
FECHA PRESENTE ACTA	18/11/2025
CONTRATO ☒ CONVENIO ☐	1574
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA INSTRUCCIÓN DE ESTUDIANTES CON ÉNFASIS EN MÚSICA, AÑO 2025 (18)
CONTRATISTA	BRIGITT YOLANDA VALDERRAMA CAMARGO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	DEMETRIO PUERTO CALIXTO
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL: \$ 23.857.890,00 APORTE DEL DEPARTAMENTO: \$ 0,00 APORTE DE CONTRAPARTE: \$ 0,00
ADICIONAL N° 1	VALOR \$ 7.043.758,00
ADICIONAL N°	VALOR \$ 0,00
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 30.901.648,00
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES Y CERO (0)DÍAS
PRORROGA N° 1	Tiempo: DOS (2) MESES Y DOS (2)DÍAS De Fecha: 06/10/2025.
PRORROGA N°	Tiempo: N.A. De Fecha: N/A.
PLAZO TOTAL	NUEVE (9) MESES Y DOS (2)DÍAS
FECHA DE INICIACIÓN	13/03/2025
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N.A
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N.A
FECHA DE TERMINACIÓN	12/10/2025
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	14/12/2025
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	del 13/10/2025 al 12/11/2025
RBPP N°	2024 00415 0331-A1

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 2598 AÑO: 2025 , RPC No 8925 AÑO 2025 .

En las oficinas de DESPACHO DEL GOBERNADOR se reunieron los señores, DEMETRIO PUERTO CALIXTO Interventor / Supervisor y el señor BRIGITT YOLANDA VALDERRAMA CAMARGO 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° 4628929889 del mes (es) octubre 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	\$ 30.901.648,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 3.408.270,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 23.857.890,00
Saldo por ejecutar	\$ 0,00	\$ 3.635.488,00
Sumas iguales	\$ 30.901.648,00	\$ 30.901.648,00

**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.*

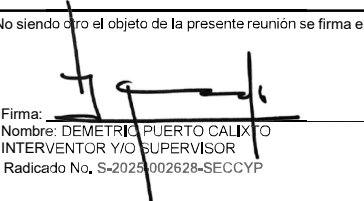
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 246070343958	BANCO: Banco Davivienda S.A.	AHORROS: ☒	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: DEMETRIO PUERTO CALIXTO INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR Radicado No, S-2025-002628-SECCYP	Firma:  Nombre: BRIGITT YOLANDA VALDERRAMA CAMARGO 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

BRIGITT YOLANDA VALDERRAMA CAMARGO
CONTRATISTA