

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

PERIODO REPORTE: Del 01 de noviembre de 2025 al 30 de noviembre de 2025

CONTRATO No. 2847

REGISTRO BPpP No.: 2024 00415 0246-A2

FECHA INICIACIÓN: 22/08/2025

FECHA TERMINACIÓN: 30/12/2025

CONTRATISTA: John Anderson Alfonso BohorquezINTERVENTOR: Yolanda Arce Castro**OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA DE HACIENDA - PRESUPUESTO 10.**

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	Apoyo y soporte a la subdirección operativa de presupuesto de la secretaria de hacienda del Departamento, en la creación de rubros presupuestales, tanto en el presupuesto de ingresos como en el de gastos en el aplicativo de la entidad	Se apoyó durante el periodo de ejecución del informe con la subdirección operativa de presupuesto de la secretaria de hacienda del Departamento, en la creación de rubros presupuestales en el aplicativo de la entidad solicitados por las distintas sectoriales para poder continuar con los tramites correspondientes	X			
2	Apoyar en la elaboración de informes presupuestales, especialmente los informes de tipo gerencial y ejecutivo	Se realizaron los informes presupuestales durante el periodo ejecutado del informe solicitados por la supervisión detallando el comportamiento de los ingresos y gastos del departamento de Boyacá	X			
3	Apoyar en el manejo de la Plataforma Integrada de inversión Pública (PIIP) herramienta web para el manejo de los proyectos de inversión pública, especialmente en el tema presupuestal	Se apoyó durante el periodo del informe en el manejo de la Plataforma Integrada de inversión Pública (PIIP) con respecto al presupuesto de los proyectos en ejecución en la vigencia 2025 por el Departamento de Boyacá	X			
4	Realizar apoyo en el seguimiento y análisis de las ejecuciones presupuestales del Departamento	Se realizó en el seguimiento y análisis de las ejecuciones presupuestales del Departamento durante el periodo de ejecución del informe de actividades	X			
5	Apoyo operativo en las acciones que desarrolla la subdirección, específicamente en los movimientos del presupuesto traslados, reducciones, etc	Se apoyó a la subdirección de presupuesto, en los movimientos del presupuesto como adiciones, traslados, reducciones solicitados por las diferentes sectoriales	X			
6	Contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales y asegurar el desarrollo eficiente de procesos mediante la asistencia a reuniones, capacitaciones, socializaciones y mesas de trabajo, ya sea de forma presencial o virtual, según las citaciones y requerimientos establecidos	Se contrinuyó al cumplimiento de los objetivos institucionales y asegurar el desarrollo eficiente de procesos mediante la asistencia a reuniones, capacitaciones, socializaciones y mesas de trabajo, ya sea de forma presencial o virtual, según las citaciones y requerimientos establecidos	X			

Firma: _____

Nombre: Yolanda Arce Castro

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: John Anderson Alfonso Bohorquez

CONTRATISTA

JOHN ANDERSON

ALFONSO BOHORQUEZ

CONTRATISTA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 104963615		ALFONSO BOHORQUEZ JOHN ANDERSON	INDEPENDIENTE
Dirección		Sucursal Principal	Exonerado SENAE e ICBF
Carrera 15 #23-69		PRINCIPAL	1234567
Ciudad-Departamento		TUNJA-BOYACA	
Teléfono		No	
1234567			

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Clave	Tipo	Fecha
Pensión	Pago	Planilla	Pago
2025-11	1984846756	9496084338	2025/12/04
			2025/12/05
			BANCO DE BOGOTA
			Días Mora
			1
			Valor
			\$504,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$277,800	\$200	\$0	\$278,000	\$278,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$277,800	\$200	\$0	\$278,000	\$278,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,100	\$100	\$0	\$9,200	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,100	\$100	\$0	\$9,200	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$217,000	\$200	\$0	\$217,200	\$217,200
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$217,000	\$200	\$0	\$217,200	\$217,200
TOTAL				1	\$503,900	\$500	\$0	\$504,400	\$504,400

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

ACTA PARCIAL	4
FECHA PRESENTE ACTA	05/12/2025
CONTRATO <input checked="" type="checkbox"/> CONVENIO _____	2847 DE FECHA: 21/08/2025
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA DE HACIENDA - PRESUPUESTO 10.
CONTRATISTA	John Anderson Alfonso Bohorquez NIT:700095173-2 C.C:1049636115 C.C:37894453
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Yolanda Arce Castro C.C:37894453
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL: \$ 18.654.948,00 APORTE DEL DEPARTAMENTO: \$ 0,00 APORTE DE CONTRAPARTE: \$ 0,00
ADICIONAL N° _____	VALOR \$0,00
ADICIONAL N° _____	VALOR \$0,00
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 18.654.948,00
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES Y NUEVE (9)DÍAS
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A De Fecha: .
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A De Fecha: N/A.
PLAZO TOTAL	CUATRO (4) MESES Y NUEVE (9)DÍAS
FECHA DE INICIACIÓN	22/08/2025
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:
FECHA DE TERMINACIÓN	30/12/2025
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 01/11/2025 al 30/11/2025
RBPP N°	2024 00415 0246-A2

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 6377 AÑO: 2025, RPC No _____ AÑO _____.

En las oficinas de SUBDIRECCIÓN DE PRESUPUESTO se reunieron los señores, Yolanda Arce Castro Interventor / Supervisor y el señor John Anderson Alfonso Bohorquez 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° 9496084338 del mes (es) NOVIEMBRE 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	\$ 18.654.948,00	\$ 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	\$ 9.978.228,00
Saldo por ejecutar	\$ 0,00	\$ 4.338.360,00
Sumas iguales	\$ 18.654.948,00	\$ 18.654.948,00

*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.

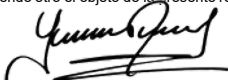
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 397080789	BANCO: Banco de Bogotá	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: Yolanda Arce Castro
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
Radicado No. S-2025-000648-HACSP



Firma:
Nombre: John Anderson Alfonso Bohorquez
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.

JOHN ANDERSON ALFONSO BOHORQUEZ
CONTRATISTA