



MUNICIPIO DE AQUITANIA – BOYACÁ
NIT. 800.077.545-5

SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN			
PROCESO: APOYO	FORMATO	Código. GCP- FINA-S-01	Página 1 de 1
GESTION		Versión 3	20-03-2024
CONTRATACION			
PUBLICA			
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA - SUPERVISOR			

-DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombre Del Contratista		Tipo Doc	No. Doc.
RICHARD MANUEL ACEVEDO CHAPARRO		C.C.	19.415.891
DATOS DEL CONTRATO			
No. Contrato y Año del Contrato	Vigente Desde:	Vigente Hasta:	No. del Registro Presupuestal
C-AMA-CONTRATO ARRENDAMIENTO - 001-2025	28/05/2025	20/12/2025	2025000217
DATOS ADICIONES DEL CONTRATO			
No. Adición y prorroga (es)	Vigente(s) Desde:	Vigente(s) Hasta:	No. del Registro (s) Presupuestal (s)
N/A	N/A	N/A	N/A
OBJETO DEL CONTRATO			
"ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE DESTINADO PARA LA COMERCIALIZACION DE GANADO EN EL MUNICIPIO DE AQUITANIA-BOYACA"			
DATOS DE LAS ACTIVIDADES			
Número del informe	Periodo del informe	Nombre del Supervisor	Cargo del Supervisor
FINAL	28 DE MAYO AL 20 DE DICIEMBRE DE 2025	ERIKA ROCIO CÁRDENAS PATARROYO	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO DE INFORME			
No.	Obligaciones Contractuales	Actividades realizadas	Soportes
1	Permitir al arrendatario el uso del espacio y/o razón social entregado en arrendamiento durante el término de duración establecido en la cláusula y en los términos del presente contrato.	Se garantizó al arrendatario el uso y goce pacífico del espacio y de la razón social entregados en arrendamiento, asegurando su disponibilidad y funcionalidad durante todo el término de duración establecido en la cláusula contractual correspondiente. Asimismo, se respetaron las condiciones pactadas en el contrato, permitiendo el desarrollo normal de las actividades del arrendatario sin interrupciones ni restricciones indebidas, en cumplimiento de las obligaciones asumidas por el arrendador.	ANEXO FOTOGRAFICO
2	Suministrar al arrendatario la información indispensable y oportuna que éste requiera, siempre que la misma guarde relación con el objeto del presente contrato.	Se suministró al arrendatario, de manera oportuna y completa, la información indispensable requerida para el adecuado desarrollo del objeto del contrato de arrendamiento. Dicha información guardó relación directa con las condiciones, alcances y aspectos operativos del contrato, permitiendo al arrendatario contar con los elementos necesarios para el cumplimiento de sus actividades, en observancia de las obligaciones contractuales asumidas por el arrendador.	N/A
3	Informar oportunamente al arrendatario sobre las posibles anomalías que se estén presentando en el cumplimiento del contrato y que puedan ser atribuibles al arrendador para que éste rinda las explicaciones del caso o efectúe los correctivos necesarios.	Se informó de manera oportuna al arrendatario sobre las posibles anomalías identificadas en el cumplimiento del contrato que pudieran ser atribuibles al arrendador, comunicando dichas situaciones de forma clara y suficiente. Lo anterior permitió que se rindieran las explicaciones correspondientes y, cuando fue necesario, se adoptaran los correctivos pertinentes, con el fin de garantizar la adecuada ejecución del contrato y prevenir afectaciones al desarrollo normal de las obligaciones contractuales.	N/A
4	Entregar el (los) bien (s) objeto del contrato en la oportunidad estipulada y en el estado en que se encuentre, según se hará contar en el acta de entrega.	Se realizó la entrega del (los) bien(es) objeto del contrato en la oportunidad estipulada, cumpliendo con los plazos establecidos contractualmente. La entrega se efectuó en el estado en que se encontraba(n) el (los) bien(es), dejando constancia detallada de sus condiciones físicas y funcionales en el acta de entrega correspondiente, la cual fue debidamente suscrita por las partes como soporte del cumplimiento de esta obligación.	ANEXO FOTOGRAFICO



MUNICIPIO DE AQUITANIA – BOYACÁ
NIT. 800.077.545-5

SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN			
PROCESO: APOYO	FORMATO	Código. GCP- FINA-S-01	Página 3 de 1
GESTION		Versión 3	20-03-2024
CONTRATACION			
PUBLICA			
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA - SUPERVISOR			

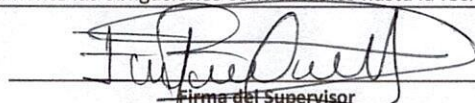
Este informe se entiende presentado bajo la gravedad del juramento el cual se entiende prestado con la suscripción del mismo. Para lo cual anexo los soportes de las actividades del periodo a reportar.


Firma del Contratista

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Una vez revisado el informe de acta final del contrato No. **C-AMA-CONTRATO ARRENDAMIENTO - 001-2025** correspondiente al periodo comprendido entre el **28 DE MAYO Y EL 20 DE DICIEMBRE DE 2025**, presentado por **RICHARD MANUEL ACEVEDO CHAPARRO**, identificado(a) con **C.C. No. 19.415.891** en su calidad de contratista y, conforme a lo consignado en el acta de **recibo pago final** se puede establecer que resulta procedente el pago de los honorarios correspondientes al periodo en mención. El supervisor revisó la(s) planilla(s) de **seguridad social No. 948679107 pagada el 27 de junio, 9488809244 pagada el 22 de julio, 9489905985 pagada el 25 de agosto, 9491360598 pagada el 24 de septiembre, y 9492740818 pagada el 22 de octubre, 9494214172 pagada el 25 de noviembre, 9495784388 pagada el 03 de diciembre, 9495926851 pagada el 03 de diciembre** de 2025 aportadas por el contratista, por concepto de contribuciones al Sistema General de Seguridad Social correspondientes a los meses de MAYO, JUNIO, JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE de 2025.

En mi calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de Servicios arriba relacionado, con base en el presente informe, **CERTIFICO** que el contratista viene cumpliendo satisfactoriamente las obligaciones contractuales hasta la fecha final del periodo reportado.


Firma del Supervisor



MUNICIPIO DE AQUITANIA – BOYACÁ
NIT. 800.077.545-5

SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN			
PROCESO: APOYO GESTION CONTRATACION PUBLICA	FORMATO	Código. GCP- FINA-S-01	Página 3 de 1
		Versión 3	20-03-2024
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA - SUPERVISOR			

ANEXOS: EVIDENCIAS ACTIVIDADES.

(Autorizado mediante consentimiento informado para padres de familia, acudientes o representantes legales de participantes de la escuela de formación de cuerdas del municipio)

ANEXO 1: Se mantiene en buen estado el inmueble arrendado.



Elaboró: Richard Manuel Acevedo Chaparro- Contratista

Revisó: Erika Rocío Cárdenas Patarroyo – Secretaria de desarrollo económico y social

Aprobó: Erika Rocío Cárdenas Patarroyo – Secretaria de desarrollo económico y social

Palacio Municipal Calle 6 No. 6 – 43/45.
Teléfono: 311 8295946 Cód. Postal 152420

www.aquitania-boyaca.gov.co E- mail: contactenos@aquitania-boyaca.gov.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19415891		ACEVEDO CHAPARRO RICHARD MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10a 2B-35	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7726219	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION						
Periodo		Clave		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipio	Fecha	Banco
2025-05	2025-05	37061176	9486979107	I	2025/06/24	2025/06/27
					Límite	Días Mora
					2025/06/24	BANCO DE OCCIDENTE
						Vvalor
						\$178,400

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (4 Afiliados)										\$0				\$178,000				\$0				\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$0				\$178,000				\$0				\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Distrito: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)										\$0				\$178,000				\$0				\$0	
1	CC	19418891	ACEVEDO RICHARD	0		\$0	EP5017	30		\$178,000		0		\$0		0		\$0		0		\$0	
Total		Afiliados(1)				\$0				\$178,000				\$0				\$0				\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación		dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 194153891			ACEVEDO CHAPARRO RICHARD MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10a 2B-35	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	77762219	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1000000042	9488809244	1	2025/07/21	2025/07/22	BANCO DE BOGOTÁ	1	\$178,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES	

EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$0				\$1,423,500	\$178,000																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 19415891		ACEVEDO CHAPARRO RICHARD MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10a 28-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7776219	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago		Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	100000332	9489905985	I	2025/08/25	2025/08/26	BANCO DE BOGOTA		1	\$178,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)									
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)									
1	CC 19415891	ACEVEDO RICHARD		0	\$0	\$178,000	EP5037	30	\$1,423,500
Total Afiliados(1)					\$0	\$178,000			\$1,423,500
RIESGOS				CCF			PARAFISCALES		
				Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC
						\$0	\$0		\$0
						\$0	\$0		\$0
						\$0	\$0		\$0
					0	\$0	\$0	0	\$0
						\$0	\$0		\$0
						\$0	\$0		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 19415891		ACEVEDO CHAPARRO RICHARD MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10a. 28-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7726219	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
7075-08	2075-08	70753218	9491340598	1	2025/09/19	2025/09/22	BANCO DE OCCIDENTE	3	\$178,400

2025 00	2025 00	11152212
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	Días	IBC	Aporte	
Sicursal: PRINCIPAL (1 Millón)						\$0				\$1,423,500				\$0			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0				\$1,423,500				\$0			\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)						\$0				\$1,423,500				\$0			\$0	
1	CC 194413891	ACEVEDO RICHARD		0		\$0	EP9037	30		\$1,423,500		0		\$0	0		\$0	
Total		Afiliados(1)				\$0				\$1,423,500				\$0			\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 19415891		ACEVEDO CHAPARRO RICHARD MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10a 28-35	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7776219	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-09	2025-09	39542011	9492740818	I	2025/10/22	2025/10/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$178,000

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0				\$1,423,500				\$178,000				\$0				\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0				\$1,423,500				\$178,000				\$0				\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)						\$0				\$1,423,500				\$178,000				\$0				\$0	
1	CC 19415891	ACEVEDO RICHARD		0		\$0	EP5037	30		\$1,423,500				\$178,000		0		\$0		0		\$0	
Total Afiliados(1)						\$0				\$1,423,500				\$178,000				\$0				\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 19415891		ACEVEDO CHAPARRO RICHARD MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10a 28-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7726219	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		
2025-10	2025-10	1000000452	9494214172	2025/11/25	2025/11/28	BANCO DE BOGOTA	3		\$178,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																											
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte					
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0			\$1,423,500	\$178,000				\$0				\$0				\$0					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0			\$1,423,500	\$178,000				\$0				\$0				\$0					
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						\$0			\$1,423,500	\$178,000				\$0				\$0				\$0					
1	CC	ACEVEDO RICHARD		0	\$0	\$0	EP0037	30	\$1,423,500	\$178,000		0		\$0				\$0		0		\$0					
Total Afiliados(1)						\$0			\$1,423,500	\$178,000				\$0				\$0				\$0					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 19415891		ACEVEDO CHAPARRO RICHARD MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10a 28-35	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7726219	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
Pensión 2025-11	Salud	Pago	Planilla	2025/12/22	2025/12/03	BANCO DE BOGOTÁ	0	\$178,000	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBCF	Aporte	Código	Días	IBCF	Aporte	Código	Días	IBCF	Aporte	Código	Días	IBCF	Aporte	Código	Días	IBCF	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC 19415891	ACEVEDO RICHARD		0		\$0	EP9037	30		\$178,000		0		\$0				\$0				\$0	
Total Afiliados(1)						\$0				\$178,000				\$0				\$0				\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	Nº	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 19415891		ACEVEDO CHAPARRO RICHARD MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10a 28-35	BOGOTA-BOGOTÁ D.E.	7726219
Exonerado SENA e ICBF							
No							

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							
Periodo		Clave		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Valor
2075-12	2075-12	1000000864	9495926851	I	2026/01/23	2025/12/03	\$178,000
						BANCO DE BOGOTÁ	0

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Sucursales: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0	\$0				\$0							\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0	\$0				\$0							\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)						\$0	\$0				\$0							\$0
1	CC	19415391	ACEVEDO RICHARD	0	\$0	\$0	EP5037	30	\$1,423,500	\$178,000	\$0	0		\$0	\$0	0		\$0
Total Afiliados(1)						\$0	\$0				\$0			\$0				\$0