S-2026-000851-PLADSPT

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

PERIODO REPORTE: Del 01/06/2026 al 30/06/2026

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.8981489/1114

REGISTRO BPyP No.: 202500000031533

FECHA INICIACIÓN:21/01/2026

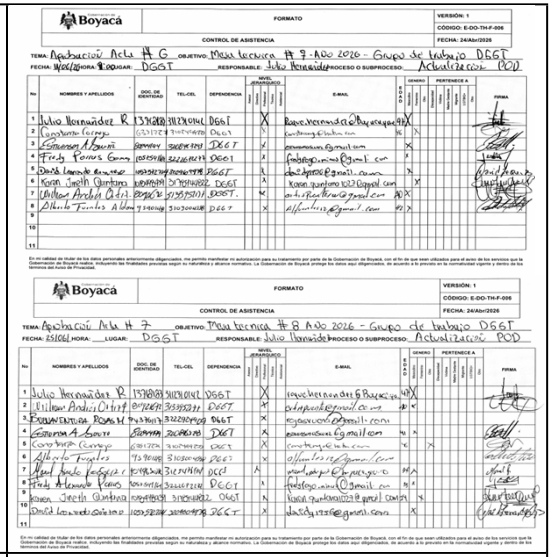
FECHA TERMINACIÓN: 20/08/2026

CONTRATISTA: Alberto Fuentes Aldana

INTERVENTOR: Manuel Arcadio Rodriguez Cervantes

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR EL ANALISIS Y DESARROLLO DE PROCESOS DE PLANEACION ESTRATEGICA Y GESTION PUBLICA TERRITORIAL EN EL MARCO DEL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEPARTAMENTAL (2,02-5).

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Realizar curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción establecido por la Función Pública para dar cumplimiento a la Ley 2016 de 2020 a través del siguiente link https://www.funcionpublica.gov.co/web/guest/eva_/curso-integridad, y repórtalo con soporte en la plataforma a través de documentos de ejecución. De igual manera diligenciar el linkhttps://sway.cloud.microsoft/CnOSei89GHALBsPj?ref=Link, para la Inducción del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la Gobernación de Boyacá y repórtalo con soporte en la plataforma a través de documentos de ejecución.	El 23 de enero de 2026, se realizó la capacitación de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción. El O6 de Mayo se asistió a Capacitación de SST, para la dirección de planeación de la Gobernación		X		
2	Apoyar a la Dirección Geográfica y de Gestión Territorial en la recopilación, revisión y organización de información técnica y documental para la elaboración y actualización del Ordenamiento Territorial Departamental, con énfasis en insumos geológicos, geomorfológicos y de amenazas.	Se hace revisión de información aportada por El Prpfesional David Quintero referente a POD de Bolívar y POD Antioquia y plan de prospectiva del departamento de Boyacá.		X		

3	Asistir a reunión, mesas técnicas, comités y jornadas de trabajo asociadas al Ordenamiento Territorial Departamental y a la gestión del riesgo de desastres, apoyando el registro de acuerdos y compromisos.	Se asistió a reunión Presencial el día 11 junio para socializar las respuestas enviadas por las secretarias sobre temas como bancos de proyectos, instrumentos de planificación, diagnóstico de problemáticas territoriales y visión prospectiva. El día 25 de junio se llevó a cabo reunión presencial con el grupo de trabajo, con el fin de socializar la información allegada por secretarias faltantes y definir qué información faltaría como complemento de la allegada.		X		
4	Apoyar la elaboración, interpretación y revisión de conceptos técnicos requeridos para el Ordenamiento Territorial Municipal y Departamental, relacionados con condiciones del relieve, inestabilidad de laderas, movimientos en masa, amenazas geológicas y zonificación de riesgo.	Se hace la revisión de la información enviada por La secretaria de Gestión del Riesgo, basada en la solicitud hecha por la dirección geográfica, referente a bancos de proyectos, Diagnostico de la problemática y visión prospectiva. Se formula una solicitud de información a la secretaria de Gestión del riesgo, con el fin de complementar el diagnostico para el POD.		X		
5	Apoyar la consolidación y verificación de insumos para la incorporación de la gestión del riesgo en instrumentos de ordenamiento territorial, incluyendo la revisión de cartografía temática y la coherencia entre diagnósticos, zonificaciones y determinantes.	Se analiza la información suministrada por secretaria de infraestructura, salud, minas, agricultura y educación y se elabora un concepto sobre la información allegada.		X		

Firma:_____
Nombre: Manuel Arcadio Rodriguez Cervantes
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: Alberto Fuentes Aldana
CONTRATISTA

Radicado No. **S-2026-000851-PLADSPT**

S-2026-000851-PLADSPT



ALBERTO FUENTES

ALDANA

CONTRATISTA

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9590148		FUENTES ALDANA ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5 11 11 LA ESMERALDA	DUITAMA-BOYACA	3103004558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	436771887	9506859085	I	2026/07/10	2026/07/01	BANCO CAJA SOCIAL	0	$592,800

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,042,040	$326,800			$2,042,040	$255,300			$0	$0			$2,042,040	$10,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,042,040	$326,800			$2,042,040	$255,300			$0	$0			$2,042,040	$10,700		$0	$0
Ciudad: DUITAMA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$2,042,040	$326,800			$2,042,040	$255,300			$0	$0			$2,042,040	$10,700		$0	$0
1	CC	9590148 FUENTES ALBERTO	25-14	30	$2,042,040	$326,800	EPS005	30	$2,042,040	$255,300		0	$0	$0	14-23	30	$2,042,040	$10,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,042,040	$326,800			$2,042,040	$255,300			$0	$0			$2,042,040	$10,700		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9590148		FUENTES ALDANA ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 5 11 11 LA ESMERALDA	DUITAMA-BOYACA	3103004558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	436771887	9506859085	I	2026/07/10	2026/07/01	BANCO CAJA SOCIAL	0	$592,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$326,800	$0	$0	$326,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$326,800	$0	$0	$326,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,700	$0	$0	$10,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,700	$0	$0	$10,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,300	$0	$0	$255,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$255,300	$0	$0	$255,300
TOTAL				1	$592,800	$0	$0	$592,800

S-2026-000852-PLADSPT

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

ACTA PARCIAL	6		
FECHA PRESENTE ACTA	17/07/2026		
CONTRATO __X___ CONVENIO ____	CO1.PCCNTR.8981489/1114	DE FECHA: 20/01/2026	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR EL ANALISIS Y DESARROLLO DE PROCESOS DE PLANEACION ESTRATEGICA Y GESTION PUBLICA TERRITORIAL EN EL MARCO DEL ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEPARTAMENTAL (2,02-5).		
CONTRATISTA	Alberto Fuentes Aldana		NIT:9590148-4
			C.C:9590148
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Manuel Arcadio Rodriguez Cervantes		C.C:1049630372
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL:	$ 35.735.700,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 35.735.700,00	
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: .	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N/A.	
PLAZO TOTAL	SIETE (7) MESES Y CERO (0)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	21/01/2026		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	20/08/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL			
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 01/06/2026 al 30/06/2026		
RBPP N°	202500000031533		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1586 AÑO: 2026, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de DIRECCIÓN GEOGRÁFICA Y DE GESTIÓN TERRITORIAL se reunieron los señores, Manuel Arcadio Rodriguez Cervantes Interventor / Supervisor y el señor Alberto Fuentes Aldana 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° 9506859085 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	$ 35.735.700,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 5.105.100,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 22.122.100,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 8.508.500,00
Sumas iguales	$ 35.735.700,00	$ 35.735.700,00

**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: 24105249319	BANCO: Banco Caja Social – BCSC	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.

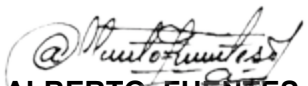
Firma: _____
Nombre: Manuel Arcadio Rodriguez Cervantes
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
Radicado No. **S-2026-000852-PLADSPT**

Firma: _____
Nombre: Alberto Fuentes Aldana
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

S-2026-000852-PLADSPT



ALBERTO FUENTES ALDANA
CONTRATISTA