S-2026-026584-SALDPP

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

PERIODO REPORTE: DEL 1 DE SEPTIEMBRE DEL 2026 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2026

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.8915931/0928

REGISTRO BPyP No.: 202500000034016

FECHA INICIACIÓN:20/01/2026

FECHA TERMINACIÓN: 30/12/2026

CONTRATISTA: Carlos Fernando Cely Lopez

INTERVENTOR: Maritza Rocio Lobaton Piñeros

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD Y LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y ENTOMOLÓGICA DEL PROGRAMA DE (ETV), QUE COMPRENDE LA ADMINISTRACIÓN, VALIDACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LAS BASES DE DATOS DEL APLICATIVO DE RECOLECCIÓN EN CAMPO, ASÍ COMO EL APOYO EN LA GENERACIÓN DE INFORMES ORIENTADOS A FORTALECER LA OPORTUNIDAD Y EFECTIVIDAD DE LAS

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓNDE 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 link https://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.	Se cumplió con los cursos obligatorios: Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción de la Función Pública, e Inducción al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Gobernación de Boyacá. Los certificados se entregaron a tiempo y se cargaron en las plataformas de la entidad como soporte.	**X**			
2	Apoyo en la realización de encuestas, muestreos entomológicos y ejecución de actividades de promoción, prevención y control físico de acuerdo a los protocolos vigentes en áreas asignadas según situación entomológica y epidemiológica de las ETV	Durante septiembre se actualizaron y se les hizo seguimiento a los registros de las acciones de control integral del programa de ETV en los municipios priorizados de Boyacá. La información quedó organizada y al día, para seguir las actividades y elaborar los informes del programa a nivel departamental. También se actualizó la información con los datos de los registros que el personal técnico sincronizó mediante la aplicación Epicollect5. Esto permitió contar con datos actualizados de las acciones de control integral realizadas en los municipios en riesgo del departamento, como base para los informes de gestión del programa.	**X**			

S-2026-026584-SALDPP

3	Apoyo a la consolidación de información derivada del programa de enfermedades trasmitidas por vectores dentro de su plan regular y demás estrategias, planes y programas adelantados durante la vigencia	Se mantuvieron al día las bases de datos y los registros de las acciones de vigilancia y control de la enfermedad de Chagas. Esto apoyó la consolidación de la información y los informes para la certificación y recertificación de la enfermedad en Boyacá, en los 40 municipios priorizados. Se apoyó la actualización y consolidación de la información del personal del programa de ETV, necesaria para elaborar estudios y procesos contractuales. También se apoyó la consolidación del componente técnico de los estudios previos de los procesos contractuales del programa, dentro del plan regular y del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).	**X**			
4	Apoyo al levantamiento de líneas de base y seguimiento de indicadores entomológicos, demográficos, sociales y ambientales de los municipios con riesgo para la transmisión de enfermedades por vectores en el departamento de Boyacá.	Se apoyó la actualización y consolidación de las bases de datos y registros de las líneas de base y del seguimiento de indicadores entomológicos, demográficos, sociales y ambientales de los municipios priorizados y en riesgo de transmisión de enfermedades por vectores en Boyacá. La información sirvió para hacer seguimiento a las acciones de control integral y elaborar los informes del programa de ETV.	**X**			
5	Apoyo en la consolidación y actualización de bases de datos que hacen parte derivada del programa de enfermedades trasmitidas por vectores dentro de su plan regular y demás estrategias, planes y programas adelantados durante la vigencia.	Se apoyó la consolidación y actualización de las bases de datos y registros de las acciones de control integral realizadas en los municipios priorizados y en riesgo de Boyacá. También se mantuvo al día la información de las intervenciones de vigilancia y control de la enfermedad de Chagas, dentro del plan regular y del proceso de certificación y recertificación. Además, se apoyó la preparación de los documentos técnicos para los procesos previos a la contratación del programa de ETV, mediante la elaboración y revisión de estudios previos, especificaciones técnicas y otros documentos necesarios para adquirir los insumos de vigilancia y control de vectores.	**X**			
6	Apoyo en la consolidación de información producto de las intervenciones y elaboración de informes de municipios con acciones en la promoción, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores en el Departamento de Boyacá	Se apoyó la consolidación y actualización de los registros de las acciones de control integral en los municipios priorizados y en riesgo de Boyacá, manteniendo ordenada la información de los sectores intervenidos y de las actividades del programa de ETV. También se actualizaron y depuraron las bases de datos de las encuestas de factores de riesgo, las evaluaciones posteriores a la intervención de Chagas y los registros de las acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) y de control, para mantener al día la información del periodo. Esta información se usó para hacer seguimiento a las acciones ejecutadas y para elaborar y actualizar los informes del programa de ETV a nivel departamental.	**X**			

S-2026-026584-SALDPP

7	Apoyo en la elaboración de mapas unificados, consolidación de información como insumo para informes internos y externos de las localidades y municipios intervenidos dentro de los programas adelantados por el programa de control de enfermedades transmitidas por vectores	Se apoyó en la actualización y organización de la información de los municipios priorizados para la vigilancia y control de la enfermedad de Chagas. Se actualizó el proyecto de toma de muestras en el aplicativo Epicollect5, con el propósito de permitir el registro y la georreferenciación de los municipios y veredas intervenidos durante las actividades de toma de muestras serológicas y aplicación de pruebas rápidas. Esta actualización permitirá capturar las coordenadas geográficas de los puntos donde se desarrollen las actividades, facilitando la identificación y seguimiento de las zonas intervenidas en el marco del plan de certificación internacional de T. cruzi en los municipios priorizados..	**X**			
8	Apoyo actividades propias para la implementación de la estrategia de Información, Educación y Comunicación (I.E.C.) sobre los factores de riesgo de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (E.T.V.) en municipios con riesgo para la transmisión.	Se apoyó la implementación de la estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC), orientando y acompañando al personal técnico del programa de ETV para que ejecute y registre bien las acciones de vigilancia, promoción, prevención y control integral en los municipios priorizados. También se dieron indicaciones para diligenciar correctamente los formatos institucionales y registrar la información recogida en campo, lo que ayuda a mantener actualizadas y con buena calidad las bases de datos del programa. Se capacitó al personal de apoyo que realizará la búsqueda activa del vector de la enfermedad de Chagas, las encuestas de factores de riesgo y el control químico en las viviendas de la zona rural del municipio de Somondoco. La capacitación incluyó los lineamientos de las intervenciones integrales, el manejo y uso adecuado de los insumos y las medidas de prevención y protección durante el control químico. El propósito fue que las acciones se hagan de forma oportuna, segura y adecuada, aprovechando bien los productos y logrando una buena cobertura de las viviendas intervenidas en Somondoco. También se capacitó al personal auxiliar y a los bacteriólogos de los municipios priorizados dentro del plan de certificación de T. cruzi y del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). La capacitación fue para quienes registrarán la toma de muestras serológicas y las pruebas rápidas en los municipios que entran al proceso de certificación de la interrupción de la transmisión de T. cruzi.	**X**			
9	Aplicar y usar racionalmente los insumos críticos suministrados por el programa de enfermedades transmitidas por vectores para la atención oportuna y eficiente en el control vectorial utilizando adecuadamente los elementos de protección personal suministrados por el contratista	Durante este periodo no fue necesario usar insumos críticos. Sin embargo, el programa entregó elementos de protección personal y equipos de trabajo de campo, como maletines entomológicos, necesarios para las actividades de entomología y las intervenciones químicas en los municipios en riesgo.	**X**			

S-2026-026584-SALDPP

10	Apoyar investigación operativa de interés Departamental y demás entidades que hacen pate del programa de ETV.	Se apoyaron las acciones de investigación operativa de interés departamental del programa de ETV. Se participó en reuniones con el Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP) para revisar alternativas de registro y consolidación de la información de la toma de muestras para pruebas rápidas y serológicas de Chagas. Esto contribuye al seguimiento y fortalecimiento del proceso de certificación y recertificación de la enfermedad en Boyacá.	**X**			
11	Contar con dispositivo móvil celular con datos que permita el manejo y cargue de información de actividades de ETV desarrolladas en los municipios asignados y de acuerdo al aplicativo utilizado por el programa	Se dio soporte técnico cada semana, usando dispositivos móviles para captar datos en campo y equipos de cómputo para procesar la información, y se hizo seguimiento al cargue de datos desde los dispositivos del personal operativo. En este proceso se verificó que la información recolectada en Epicollect5 estuviera completa, actualizada y bien registrada en la aplicación institucional. Esto permite tener bases de datos confiables para el análisis técnico y las decisiones de la coordinación departamental.	**X**			
12	Presentar informes y soportes correspondientes a cada actividad realizada en los municipios priorizados en las acciones de promoción, prevención y control de las enfermedades trasmitidas por vectores al supervisor designado por la Secretaria de Salud de Boyacá.	Se consolidó, actualizó y organizó el informe de las acciones de control integral del programa de ETV en los municipios priorizados de Boyacá, junto con sus soportes. Este informe sirve para el seguimiento y para presentar los avances al supervisor de la Secretaría de Salud de Boyacá.	**X**			
13	Realizar uso adecuado y mantenimiento de los elementos, equipos asignados para la ejecución de actividades de prevención y control de las ETV, haciendo devolución en óptimas condiciones de funcionamiento y presentación al personal designado	Se cumplió con el uso adecuado, la custodia y el mantenimiento de los elementos y equipos asignados para las actividades de prevención y control de ETV. Durante el periodo se mantuvieron en buen estado, con responsabilidad administrativa. No se hicieron mantenimientos técnicos en el mes. Se mantienen los cuidados de conservación, para poder devolverlos en óptimas condiciones ante cualquier requerimiento o nueva asignación.	**X**			
14	Apoyo en la actualización, edición y análisis de plataforma web para el registro, consolidación y tabulación de información de actividades desarrolladas en los municipios en riesgo en tiempo real en campo; procesando variables epidemiológicas y entomológicas dentro de las bases de datos del programa de ETV	Se apoyó y asistió al Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP) en la elaboración y ajuste del proyecto en la plataforma Epicollect5. Este proyecto recoge y consolida la información de las muestras serológicas y de las pruebas rápidas para el diagnóstico de la enfermedad de Chagas, dentro del proceso de certificación en los municipios priorizados de Boyacá. También se apoyó la actualización, administración y revisión de las herramientas para registrar, consolidar y procesar la información del programa de ETV. Se actualizaron y verificaron las bases de datos y registros de las acciones de control integral, vigilancia e IEC en los municipios priorizados, incluida la información de Chagas, como soporte para el seguimiento de las actividades y la elaboración de los informes del programa.	**X**			

15	Apoyo en la asistencia técnica, capacitación y asesoría en el manejo de la herramienta web utilizada y procesamiento de datos de datos al personal del programa de enfermedades transmitidas por vectores y del área de salud de promoción y prevención según necesidad.	Se brindó asistencia técnica, acompañamiento y apoyo permanente al personal del programa de ETV en el manejo de la plataforma web para registrar, procesar y analizar la información. También se orientó de forma continua al equipo en el diligenciamiento de los formularios y proyectos digitales para recolectar datos en campo y georreferenciar viviendas de interés en salud pública. Así se garantiza que la información de las bases de datos institucionales sea de calidad, coherente y oportuna, y se fortalece el uso de las herramientas tecnológicas del programa. Se diseñó y editó el proyecto "PDR CHAGAS ETV BOYACÁ" para recolectar la información de la toma de muestras serológicas y pruebas rápidas para el diagnóstico de Chagas, dentro del proceso de certificación internacional de T. cruzi. Además, se habilitaron cuentas de usuario para que el personal de apoyo de los municipios priorizados ingrese al proyecto, como parte de la socialización y capacitación, y como apoyo al LDSP en el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas para Chagas en Boyacá.	**X**			
16	Apoyo en la consolidación de información técnica necesaria para la proyección y elaboración de estudios, proyectos, planes y programas que hacen parte del programa de enfermedades transmitidas por vectores del departamento de Boyacá	Se apoyó la actualización y consolidación de la información técnica para elaborar los estudios previos de los procesos contractuales del programa de ETV de Boyacá, organizando y verificando los datos e insumos necesarios para los documentos técnicos y administrativos. En este periodo se apoyó la elaboración, actualización y justificación técnica de los insumos que fortalecen la capacidad operativa del programa. Esto incluyó los estudios previos con la justificación técnica y la necesidad de adquirir larvicidas, toldillos, insecticidas y maquinaria de uso en salud pública, y la justificación técnica para adquirir pinturas insecticidas.	**X**			

Firma:_____
Nombre: Maritza Rocio Lobaton Piñeros
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: Carlos Fernando Cely Lopez
CONTRATISTA

Radicado No. **S-2026-026584-SALDPP**

CARLOS FERNANDO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	7180369	CARLOS FERNANDO CELY LOPEZ	CALLE 17A No.14A - 28	3103057586	cafe0916@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOYACÁ	TUNJA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95003835	07/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-09	I	$0	$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	7180369	CARLOS FERNANDO CELY LOPEZ	CALLE 17A No.14A - 28	3103057586	cafe0916@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOYACÁ	TUNJA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95003835	07/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-09	I	$0	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 7180369	CELY LOPEZ CARLOS FERNANDO	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

S-2026-026585-SALDPP

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

ACTA PARCIAL	9	
FECHA PRESENTE ACTA	30/09/2026	
CONTRATO __X___ CONVENIO ____	CO1.PCCNTR.8915931/0928	DE FECHA: 16/01/2026
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD Y LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y ENTOMOLÓGICA DEL PROGRAMA DE (ETV), QUE COMPRENDE LA ADMINISTRACIÓN, VALIDACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LAS BASES DE DATOS DEL APLICATIVO DE RECOLECCIÓN EN CAMPO, ASÍ COMO EL APOYO EN LA GENERACIÓN DE INFORMES ORIENTADOS A FORTALECER LA OPORTUNIDAD Y EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES DE CONTROL INTEGRAL N° 9.	
CONTRATISTA	Carlos Fernando Cely Lopez	NIT:7180369-9 C.C:7180369
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Maritza Rocio Lobaton Piñeros	C.C:33377107
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL:	$ 33.849.920,00
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00
ADICIONAL N° 1 _____	VALOR	$ 14.245.171,00
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 48.095.091,00
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS	
PRORROGA N° 1____	Tiempo: TRES (3) MESES Y ONCE (11)DÍAS	De Fecha: 16/09/2026.
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N/A.
PLAZO TOTAL	ONCE (11) MESES Y ONCE (11)DÍAS	
FECHA DE INICIACIÓN	20/01/2026	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:	
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:	
FECHA DE TERMINACIÓN	19/09/2026	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	30/12/2026	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	**DEL 1 DE SEPTIEMBRE DEL 2026 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2026**	
RBPP N°	202500000034016	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: **1360** AÑO: **2026**, RPC No 7841 AÑO **2026**.

En las oficinas de DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD se reunieron los señores, Maritza Rocio Lobaton Piñeros Interventor / Supervisor y el señor Carlos Fernando Cely Lopez 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° **95003835** del mes (es) **SEPTIEMBRE** 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	$ 48.095.091,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 4.231.240,00
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 31.170.131,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 12.693.720,00
Sumas iguales	$ 48.095.091,00	$ 48.095.091,00

**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: 488438447747	BANCO: Banco Davivienda 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: Maritza Rocio Lobaton Piñeros
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
Radicado No. S-2026-026585-SALDPP

Firma: _____
Nombre: Carlos Fernando Cely Lopez
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