

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

PERIODO REPORTE: DEL 15 DE NOVIEMBRE DE 2024 AL 29 DE DICIEMBRE DE 2024

CONTRATO No. 4399

REGISTRO BPyP No.: 2023 00415 0341 -A4

FECHA INICIACIÓN: 15/11/2024

FECHA TERMINACIÓN: 29/12/2024

CONTRATISTA: OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA

INTERVENTOR: NELSON MAURICIO GALAN FAGUA

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACIÓN, FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE LOS TRIBUTOS DEL

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	Auditar las declaraciones presentadas dentro de los procesos de fiscalización que se le asignen especialmente el impuesto sobre vehículos	Se realizó el proceso de auditoria al impuesto de vehículo a 35 placas asignadas, proceso desarrollado en la vigencia del contrato. Las placas asignadas por el jefe inmediato fueron: MWD37F, DAY256, DAY211, MWC70F, EBQ626, EBQ626, MWD27F, DAY424, DAY336, DAY393, MWD28F, DAY396, DAY191, DAY432, DAY438, MWD61F, FJX188, MWC76F, MWD29F, DAY391, DAY395, MWD05F, MWD04F, DAY415, DAY400, DAY399, DAY454, MWC35F, MWD62F, MWD57F, DAY464, DAY383, DAY315, DAY416, MWC88F. Se valido en el sistema el pago de impuestos para las vigencias 2021,2022,2023 y 2024 siempre y cuando el contribuyente haya realizado el pago de los mismos. (soporte 1)	X			Soporte adjunto
2	Resolver las solicitudes, derechos de petición y demás documentos que alleguen los contribuyentes y peticionarios mediante el sistema de gestión documental Quyne y demás canales del departamento. El contratista se obliga a contestar en los términos establecidos por la Ley 1755 de	De acuerdo a las placas asignadas no se abrió ningún proceso, no se recibió asignación de peticiones (soporte 2)	X			Soporte adjunto.




cfi3313/224

	2015, so pena de inicio a las acciones a que haya lugar.					
3	Apoyar tramites de notificación de las diferentes actuaciones administrativas (respuestas a peticiones, quejas y reclamos).	De acuerdo a las placas asignadas no se abrió ningún proceso, no se recibió asignación de peticiones. Sin embargo estuve disponible en caso de ser requerido el apoyo en los tramites. (soporte 3)	X			Soporte adjunto.
4	Proyectar actos administrativos en materia de impuesto vehicular para posterior revisión técnica y jurídica, de manera oportuna y en los términos establecidos para el efecto	De acuerdo a las placas asignadas no se requirió proyectar actos administrativos en materia de impuesto vehicular. Sin embargo estuve disponible en caso de ser requerido el apoyo en los tramites. (soporte 4)	X			Soporte adjunto.
5	Realizar acompañamiento en los operativos de control en materia anticontrabando que se requieran.	Se asistió a la capacitación "Programa Anti contrabando" desarrollada el día jueves 28 de noviembre de 2024 a partir de las 8:30 a.m. con el objetivo de fortalecer y orientar los grupos operativos anti contrabando encabezados por la dirección de Recaudo y Fiscalización de la Secretaría de Hacienda (soporte 5)	X			Soporte adjunto.
6	El contratista se hará responsable de las afectaciones que pueda causar con su omisión y/o retardo en la realización de las actividades asignadas.	En la ejecución del contrato no hubo omisión ni retardo en las actividades asignadas, por el contrario, se asistió de manera oportuna a la oficina los días requeridos por el jefe en base a la disponibilidad de los equipos de cómputo.	X			Soporte adjunto.
7.	Apoyar tramites de acción de tutela, producto de peticiones atribuibles bajo su encargo.	Se requirió mediante correo electrónico a impuesto.vehiculos@boyaca.gov.co usuarios para el acceso al sistema de información para la fiscalización al impuesto de vehículo departamental. En donde se me asigno usuario y clave para la consulta de procesos por numero de placa. (soporte 7)	X			Soporte adjunto.
8	Elaborar y entregar de manera oportuna y en el lugar indicado, los informes solicitados por el supervisor designado para el efecto.	Se elaboró el presente informe correspondiente al periodo contractual (15-11-2024 al 29/12/2024) el cual sirve de soporte a las acciones adelantadas por el contratista en cumplimiento del	X			Soporte adjunto. 

		contrato No. 4399. (soporte 8)				
9	Las demás actividades relacionadas con los tributos del Departamento y/o aquellas concernientes con la ejecución del proyecto a cargo de la Dirección de Recaudo y Fiscalización	Se asistió a la capacitación en el Backups PQRS Sistema Vehículo desarrollada el día 15 de noviembre de 2024 a las 3:00 p.m. con el objetivo de fortalecer la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los activos de información del área de recaudo y fiscalización. (soporte 9) Se contó con la disposición y disponibilidad de tiempo para el desarrollo de actividades requeridas por la Dirección de Recaudo y Fiscalización	x			Soporte adjunto.

Firma: _____

Nombre: NELSON MAURICIO GALAN FAGUA
INTERVENTOR Y O SUPERVISOR

RADICADO No: S-2024-001177-SECHAC

T: Cumple totalmente las actividades pactadas. P:

Cumple parcialmente las actividades pactadas. N:

No cumplió las actividades pactadas.

Firma: _____

Nombre: OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA
CONTRATISTA

	FORMATO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-025
ACTA DE INICIACIÓN CONTRATO		FECHA: 23/Ago/2024

FECHA PRESENTE ACTA: 15/11/2024		
CONTRATO No:	4399	
REGISTRO BPyP No.:	2023 00415 0341 -A4	
CONTRATANTE:	GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	NIT. C.C. 891-800-498-1
CONTRATISTA:	OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA	NIT. C.C. 1057588047
INTERVENTOR:	NELSON MAURICIO GALAN FAGUA	
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACIÓN, FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE LOS TRIBUTOS DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ. - 1.10 6		

VALOR:	\$ 4.781.990,00
PLAZO DE EJECUCIÓN:	UN (1) MES Y QUINCE (15)DÍAS
FECHA DE TERMINACIÓN:	29/12/2024

Marque con una X el requisito que aplique para la legalización y ejecución del contrato:

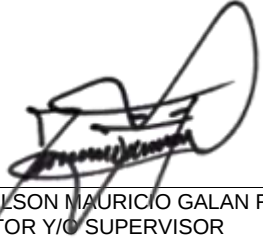
REQUISITOS	SI	NO	N.A.
Garantías y su aprobación			X
Publicación, si es el caso	X		
Expedición de RP	X		
Otros			X

CERTIFICACION	SI	N.A.	FECHA DE INICIO DE COBERTURA
Afiliación a Riesgos Laborales	X		15/11/2024

Nota: La fecha de la presente acta debe ser igual o superior a la fecha de inicio de cobertura de la afiliación a Riesgos Laborales

Cuáles:

En constancia se firma por los que en ésta intervinieron, dejando constancia que se han reunido todos y cada uno de los requisitos necesarios tanto para la legalización del contrato como para su ejecución.

Firma: 
Nombre: NELSON MAURICIO GALAN FAGUA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: 
Nombre: OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA
CONTRATISTA

	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-034
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		FECHA: 24/Jul/2019

FECHA PRESENTE ACTA	DICIEMBRE DE 2024	
CONTRATO <u> X </u> CONVENIO <u> </u>	No. 4399	DE FECHA: 14/11/2024
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACIÓN, FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE LOS TRIBUTOS DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ. - 1.10 6	
CONTRATISTA	OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA	NIT:1057588047-8 : C.C:1057588047 C.C:6773678
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	NELSON MAURICIO GALAN FAGUA	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	\$ 4.781.990,00
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	\$ 0,00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00
ADICIONAL N° <u> </u>	VALOR	\$0,00
ADICIONAL N° <u> </u>	VALOR	\$0,00
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 4.781.990,00
PLAZO INICIAL	UN (1) MES Y QUINCE (15)DÍAS	
PRORROGA N° <u> </u>	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PRORROGA N° <u> </u>	Tiempo: N/A	De Fecha: N/A
PLAZO TOTAL	UN (1) MES Y QUINCE (15)DÍAS	
FECHA DE INICIACIÓN	15/11/2024	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha: N/A	
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha: N/A	
FECHA DE TERMINACIÓN	29/12/2024	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N/A	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DEL 15 DE NOVIEMBRE DE 2024 AL 29 DE DICIEMBRE DE 2024	
RBPP N°	2023 00415 0341 -A4	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 9745 AÑO: 2024 , RPC No AÑO .

En las oficinas de SECRETARÍA DE HACIENDA se reunieron los señores, NELSON MAURICIO GALAN FAGUA Interventor / Supervisor y el señor OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA 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° 4577673717-4580258135 del mes (es) NOVIEMBRE Y DICIEMBRE de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo

Sumatoria Amortizaciones

Saldo por Amortizar

\$0,00

\$0,00

\$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 o convenio	\$ 4.781.990,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 4.781.990,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 0,00
Saldo por ejecutar (Liberar por el Departamento)	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a Reintegrar al Departamento	\$ 0,00	\$ 0,00
Sumas iguales	\$ 4.781.990,00	\$ 4.781.990,00

**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.*

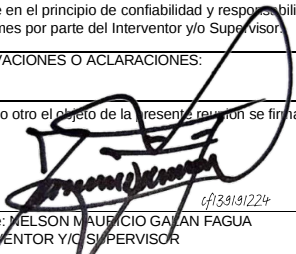
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 24099208660	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: NELSON MAURICIO GALAN FAGUA
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: 

Nombre: OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA
CONTRATISTA

Radicado No. S-2024-001178-SECHAC

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O PAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057589047	NÚMERO PLANILLA:	4580258135	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
DIRECCIÓN:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	2024	MES	diciembre
TIPO APORTANTE:	CRA 14 N 7 B 36	TÉLEFONO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:	0	AÑO	2024
TIPO EMPRESA:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	7777777	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991093211
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	UNICO		Otras actividades profesionales, científicas y té				
			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA			APORTES VOLUNTARIOS			FSP			MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201 - PROTECCION	1	\$ 208.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	
SUBTOTAL:																		
														\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
ADMINISTRADORA		INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		
CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	MORA	DESCUENTO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 13.600	\$ 0	\$ 0
							\$ 13.600	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:							\$ 13.600	\$ 0	\$ 13.600

[illegible]

TOTAL	\$ 384.100
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057580047	NÚMERO PLANILLA:	4577673717	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
CIUDAD/MUNICIPIO:		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA	PERÍODO COTIZACIÓN:	2024	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	2024
DIRECCIÓN:	SOCAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:	0	MES	noviembre
TIPO APORTANTE:	CRA 14 N 7 B 36	TELÉFONO:	7777777	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990618848
TIPO EMPRESA:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	UNICO		NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA			APORTES VOLUNTARIOS			FSP			MORA			TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230201	230201 - PROTECCION	1	\$ 320.700		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 320.700	\$ 0	\$ 320.700	
SUBTOTALES:										\$ 320.700	\$ 0	\$ 320.700	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD			LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR			LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 250.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 250.500	\$ 0	\$ 0	\$ 250.500
SUBTOTAL:													\$ 250.500	\$ 0	\$ 0	\$ 250.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	
CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 21.000	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:							\$ 21.000	\$ 0	\$ 0
							\$ 21.000	\$ 0	\$ 21.000

[illegible]

TOTAL	\$ 592.200
-------	------------

 GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 0
		CÓDIGO: GN-I06-F01
CERTIFICACIÓN DE ESTADO DE USUARIO EN SISTEMA DE INFORMACIÓN		FECHA: 04/10/2016

Fecha: 20/12/2024	Secretaría: SECRETARÍA DE HACIENDA		Dependencia: N.A
Nombre de Solicitante OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA	Extensión: NA	Cargo: CPS	Email: olgalucia.csm@gmail.com
Nombre de Usuario OLGA LUCIA VARGAS BAUTISTA	Extensión: NA	Cargo: CPS	Email: olgalucia.csm@gmail.com

ESTADO DE USUARIO EN SISTEMA DE INFORMACIÓN		
No.	Registro de Certificación	Estado
1	Sistema: QUYNE ID Usuario OLGAL.VARGAS Fecha:20/12/2024  Firma Responsable del Sistema Nombre: CAMILO ANDRÉS DELGADO PRIETO	Documentos Pendientes:0



Firma Director de Sistemas

