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

PERIODO REPORTE DEL 14 de abril de 2025 AL 13 de mayo de 2025 CONTRATO No. 1624

REGISTRO BPyP No.: 2024-00415-0281-A1

FECHA INICIACIÓN 14/03/2025 FECHA TERMINACIÓN 13/10/2025

CONTRATISTA: MARÍA JOSÉ GÓMEZ CARREÑO INTERVENTOR: JENNYFHER MILENA LASPRILLA BECERRA

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN JURÍDICA DE LA OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO (8).

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	**ACTIVIDADES PACTADAS**	**ACTIVIDADES EJECUTADAS**	**VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**			**OBSERVACIONES**
			T	**P**	**N**	
1	Adelantar la evaluación de las noticias disciplinarias, consistentes en quejas o informes de servidor público, puestas en conocimiento ante la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario que le corresponda por reparto, con la finalidad de establecer la actuación a seguir, y proyectar en el término de 10 días a partir del recibo del reparto la decisión que en derecho corresponda	Se adelanto la evaluación de las noticias disciplinarias bajo los siguientes radicados: 2025-7388 (indagación) y 2025-7398 (inhibitorio).	X			
2	Adelantar la etapa instructiva (indagación e investigación) de los procesos disciplinarios asignados en reparto por el jefe de la dependencia y proyectar para su firma los actos administrativos conforme a lo normado a Ley 1952 de 2019 y sus modificaciones respetando los procedimientos y términos allí establecidos	Se adelanto la etapa instructiva de los siguientes procesos disciplinarios: 2024-7233, 2024-7254, 2025-7398, 2024-7153, 2024-7245, 2024-7174, 2025-7388, 2024-7315, 2024-7283, 2022-6722, 2023-6995, 2022-6661, 2024-7317 y 2024-7260.	X			

3	Velar por la Práctica y seguimiento de la práctica de pruebas debidamente decretadas en los procesos disciplinarios asignados, en las etapas procesales de instrucción en debida forma, las diligencias de ampliación y ratificación de queja o Informe de servidor público, declaraciones o testimonios bajo la gravedad del juramento; versión libre rendidas por el investigado; inspección disciplinaria a cualquier dependencia de la Gobernación de Boyacá o lugar según la necesidad dentro del área de jurisdicción de la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario, inspección ocular a las carpetas relacionadas con el objeto de la actuación, en desarrollo de la etapa procesal de instrucción	Durante el período se llevó a cabo diligencia de versión libre dentro del proceso 2023-6995, la cual fue reprogramada por el investigado.	X			
4	Garantizar la integridad y reserva de la información de los procesos disciplinarios que se adelantan en el Departamento de Boyacá en ejecución de la etapa procesal de instrucción.	Se garantizo la integridad y reserva de la información de los siguientes procesos: 2024-7233, 2024-7254, 2025-7398, 2024-7153, 2024-7245, 2024-7174, 2025-7388, 2024-7315, 2024-7283, 2022-6722, 2023-6995, 2022-6661, 2024-7317 y 2024-7260.	X			
5	Proyectar para la firma del jefe de la dependencia los requerimientos realizados por los organismos de control, la alta dirección y demás autoridades relacionadas con las actividades adelantadas en la dependencia.	Se dio respuesta a la petición presentada por la Institución Educativa Ecologico de San Francisco.	X			
6	Proyectar para la firma del jefe de la dependencia las respuestas a Derechos de petición, oficios y demás requerimientos.	Se proyectaron para firma de la jefe los siguientes oficios: comunicación comisión 2022-6630, oficios de reiteración 2022-6603, oficios de cumplimiento 2024-7233, oficios de cumplimiento 2024-7254, oficios de comunicación 2024-7153, oficios de cumplimiento 2024-7245, oficios de cumplimiento 2024-7174, oficios de cumplimiento 2024-7315, oficios de cumplimiento 2024-7283, comunicación comisión 2022-6630, oficios de cumplimiento 2022-6722, oficios de cumplimiento 2022-6661, oficios de cumplimiento 2024-7260 y oficios de cumplimiento 2024-7371.	X			

7	Asistir y apoyar los programas de capacitación en temas preventivos de la gestión pública dirigida a servidores públicos de la planta central de la Gobernación de Boyacá, directivos, docentes y administrativos de las Instituciones Educativas Oficiales no certificadas del Departamento de Boyacá.	Durante el período no se llevaron a cabo programas de capacitación a servidores públicos.	X			
8	Presentar informe mensual dentro de los primeros 5 días hábiles del mes del informe mensual de estado de los procesos activos asignados en comisión, en el formato dispuesto en la plataforma Isolución.	Se presento el informe mensual del estado de los procesos asignados en comisión dentro de los cinco primeros días del mes de abril.	X			
9	Dar Cumplimiento a las metas mensuales establecidas en el Plan de trabajo organizado por la Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario a fin de garantizar que la sustanciación e impulso de los procesos disciplinarios se realice de manera gradual y cronológica, evitando dilaciones o abandonos en los procesos entregados en comisión mediante acta de reparto.	Se dio cumplimiento las metas mensuales establecidas en el plan de trabajo así: 2024-7233 (investigación), 2024-7254 (investigación), 2025-7398 (inhibitorio), 2024-7153 (archivo), 2024-7245 (investigación), 2024-7174 (archivo), 2025-7388 (indagación), 2024-7315 (investigación), 2024-7283 (investigación), 2022-6722 (archivo), 2023-6995 (acta de comparecencia a diligencia), 2022-6661 (archivo), 2024-7317 (auto de pruebas) y 2024-7260 (investigación).	X			
10	Una vez finalizado el periodo de contratación de los abogados, estos deberán entregar mediante acta la relación de los procesos asignados y verificar con la persona encargada de la custodia la existencia fisca de los mismo.	Esta obligación no aplica para este período.	X			
11	Acudir de manera oportuna, puntual y proactiva de las reuniones que convoque la Oficina Asesora de Control Interno Disciplinario para tratar asuntos relacionados con los trámites disciplinarios y todos los temas que son de competencia de la sectorial.	Se acudió de manera oportuna, puntual y practiva a las reuniones convocadas por la jefe de la oficina.	X			
12	Participar con oportunidad y proactividad de las actividades transversales organizadas por las diferentes sectoriales de la Gobernación de Boyacá.	Se participó con oportunidad y proactividad en las actividades trasversales organizadas por la Gobernación de Boyacá.	X			

Firma: _____

Nombre: **JENNYFHER MILENA LASPRILLA BECERRA**

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: **MARIA JOSÉ GÓMEZ CARREÑO**

CONTRATISTA

T: Cumple totalmente las actividades pactadas.

P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.

N: No cumplió las actividades pactadas.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049659743
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSE GOMEZ CARRENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7962683996**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1491811662

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 227.800	$ 900	$ 228.700
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 900**	**$ 228.700**

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	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 178.000	$ 700	$ 0	$ 178.700
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 178.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 28.500	$ 200	$ 28.700
SUBTOTALES:			**$ 28.500**	**$ 200**	**$ 28.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1049659743	GOMEZ CARREÑO MARIA JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	104965974	$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF10-COMFABOY	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 443.700

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

ACTA PARCIAL	2		
FECHA PRESENTE ACTA	19/05/2025		
CONTRATO __x__ CONVENIO ____	1624	DE FECHA: 13/03/2025	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN JURÍDICA DE LA OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO (8).		
CONTRATISTA	MARIA JOSE GÓMEZ CARREÑO		NIT: 1049659743-2 C.C: 1049659743
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	JENNYFHER MILENA LASPRILLA BECERRA		C.C: 46384029
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 23.857.890,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 23.857.890,00	
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES Y CERO (0) DÍAS		
PRORROGA N° ____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PRORROGA N° ____	Tiempo: N.A	De Fecha: N.A	
PLAZO TOTAL	SIETE (7) MESES Y CERO (0) DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	14/03/2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha: N.A		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha: N.A		
FECHA DE TERMINACIÓN	13/10/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 14 de abril de 2025 al 13 de mayo de 2025		
RBPP N°	2024-00415-0281-A1		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 2655 AÑO: 2025, RPC No: _____ AÑO_____.

En las oficinas de OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO se reunieron los señores, JENNYFHER MILENA LASPRILLA BECERRA Interventor / Supervisor y el señor MARÍA JOSÉ GÓMEZ CARREÑO 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, caracteristicas 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 de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 7962683996 del mes (es) abril de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (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	$ 23,857,890,00	$ -
Amortización Anticipo	$ -	$ -
Valor a pagar de la presente acta	$ -	$ 3.408.270,00
Valor Total actas pagadas	$ -	$ 3.408.270,00
Saldo por ejecutar	$ -	$ 17.041.350,00
Sumas iguales	$ 23.857.890,00	$ 23.857.890,00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- 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: 488422254257	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: **JENNYFHER MILENA LASPRILLA BECERRA**
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: **MARÍA JOSÉ GÓMEZ CARREÑO**
CONTRATISTA

* 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**