S-2026-004154-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 15 DE ENERO DE 2026 AL 30 DE ENERO DE 2026

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.8852751/0605

REGISTRO BPyP No.: 202500000032686

FECHA INICIACIÓN:15/01/2026

FECHA TERMINACIÓN: 14/09/2026

CONTRATISTA: Camilo Andres Lopez Amaya

INTERVENTOR: Martha Ines Lopez Mesa

OBJETO DEL CONTRATO: GC1-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD AMBIENTAL EN EL PROGRAMA DE CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y USO RECREATIVO N° 18

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 ttps://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 realizó curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción en el link sugerido por la entidad. Por otra parte, se realizó curso de SG-SST de la gobernación de Boyacá de acuerdo con la actividad 1 del contrato.	X			Se envío el certificado del curso realizado al supervisor de acuerdo con lo establecido en la actividad contractual. Se envío soporte de curso de SG-SST al supervisor para ser reportado en la plataforma SECOP.
2	Apoyar la asistencia técnica y realizar seguimiento a la gestión de la calidad de agua para consumo humano en los municipios asignados, mediante la revisión y evaluación de los planes de mejoramiento presentado por los prestadores de las zonas urbanas y planes de cumplimiento en las zonas rurales, en los términos y alcances de la Resolución 1229 de 2013 y lineamientos técnicos del Programa de Calidad de Agua para Consumo Humano. Producto entregable mensual: Listado de asistencia y copia de acta que se suscriba, según el evento o tema a discutir. Cargue de información en link asignados. Peso porcentual 20%.	Actividad no programada.			X	Para el presente periodo de reporte no se programó esta actividad.
3	Apoyar el trabajo de campo, elaboración y evaluación de los mapas de riesgo de acuerdo con los criterios de salud pública establecidos en la Resolución 4716 de 2010 y reportar su estado de avance en el sistema de vigilancia de calidad de agua potable. Producto entregable: Documento Mapa de Riesgo de calidad de Agua para Consumo humano, lo anterior dentro de los términos establecidos dentro del programa de Vigilancia de calidad de Agua para Consumo Humano, además del respectivo cargue al SIVICAP y links asignados. Peso porcentual 10%.	Actividad no programada.			X	Para el presente periodo de reporte no se programó esta actividad.
4	Apoyar en el seguimiento a las empresas de servicios públicos y prestadores de servicios de acueducto rurales de los 123 municipios del Departamento, en cuanto a cumplimiento de lo establecido en la Resolución 0811 de 2008. Producto	Actividad no programada.			X	Para el presente periodo de reporte no se programó esta actividad.

	entregable mensual: copia de acta que se suscriba, según avance. Cargue de base de datos en link asignados. Peso porcentual 10%.					
5	Realizar apoyo técnico y operativo a la vigilancia de las plantas de tratamiento de agua para consumo humano y carrotanques, recordando que para los sistemas rurales se deben tener en cuenta los requisitos señalados en la Resolución 622 de 2020 y Resolución No. 082 de 2009, así mismo se debe realizar la inspección y vigilancia a piscinas que presten servicio al público en el departamento. Producto entregable mensual: Acta de Inspección Sanitaria, Informe Técnico con registro fotográfico, censo de acueductos, censo de piscinas, Cargue de base de datos en link asignados y en caso de acueductos apoyar la actualización del SIVICAP con los resultados obtenidos, para así calcular el Índice de Riesgo para la Calidad del Agua (IRCA), el Índice de Riesgo Municipal por Abastecimiento para Consumo Humano (IRABA), Buenas Prácticas Sanitarias (BPS). Peso porcentual 55%.	Se realizó visita de inspección a las siguientes piscinas vigiladas del municipio de Soatá: - BALNEARIO LA ESPERANZA. - HOTEL BULEVAR EL CHICAMOCHA. - RESTAURANTE, PISCINA Y HOSPEDAJE LA CASA DEL SABOR. - L&M INVERSIONES SAS. - VISION MECATRONICA, RECREACIÓN Y TURISMO. - PISCINA LAS TRES PALMAS.	X			Se hizo entrega de cada una de las actas de visita generadas junto con el informe de visita de piscina vigilada y visitada. Adicionalmente,se subieron las actas de visita a los links y drives incluyendo en estos toda la información necesaria para ser reportada a SIVICAP
6	Apoyo en dar respuesta a los requerimientos que surjan dentro del programa de vigilancia de calidad agua para consumo humano y uso recreativo, como lovson acciones populares, acciones de tutela, PQRSD, trámites y contingencias; lo anterior dentro de los términos establecidos y mediante visitas de inspección sanitaria, elaboración de informes y/o consolidados técnicos. Producto entregable: Acta de Inspección Sanitaria, Informe Técnico con registro fotográfico, actas de reunión con listado de asistentes. Peso porcentual va ligado a las actividades 3 y 5.	Se dio respuesta al derecho de petición impuesto por la comunidad del municipio de Chiscas relacionado con la PTAP del acueducto urbano del municipio. Se enviaron los reportes de IRCA MUNICIPAL vigencia 2025 a cada uno de los municipios asignados para el presente año (Provincia Gutiérrez y Norte).	X			Mediante plataforma QUYNE se dio respuesta al derecho de petición entregando información solicitada y de competencia de la Secretaría de Salud de Boyacá. Se hizo entrega de cada uno de los oficios enviados a cada municipio al archivo del programa.
7	Apoyar el acompañamiento y validación de la información generada y reportada en físico y en los links de información, por el personal técnico de Salud Ambiental en el componente de Calidad de agua para consumo humano de los Censos y Diagnóstico Sanitario. Producto entregable: Base de datos en link asignado para el programa y Recibo a Satisfacción. 5%.	Se validó la información entregada por cada uno de los técnicos de saneamiento ambiental presentes en la zona asignada referente al programa de Agua paraconsumo humano y uso recreativo.	X			Se realizó paz y salvo del programa para cada uno de los técnicos para las cuentas a presentar ante su supervisor.
8	En los municipios asignados en caso de requerirse, formar parte de los diferentes espacios de participación tales como comité de vigilancia epidemiológica COVEs, consejo de política social, comité interinstitucional de educación ambiental CIDEA, etc; en donde se discutan temas relacionados con la salud ambiental y calidad de agua, los determinantes ambientales, entornos saludables, entre otros. Producto entregable mensual: Listado de asistencia y copia de acta que se suscriba, según el evento o tema a discutir.	Actividad no programada.			X	Para el presente periodo de reporte no se programó esta actividad.

Firma: _____
Nombre: Martha Ines Lopez Mesa
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: Camilo Andres Lopez Amaya
CONTRATISTA

Radicado No. **S-2026-004154-SALDPP**

S-2026-004154-SALDPP

CAMILO ANDRES LOPEZ

AMAYA

CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052398608
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAMILO ANDRES LOPEZ AMAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PORTALES	TELÉFONO:	7453411
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6001098764**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/19			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	76161747

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 280.200	$ 2.700	$ 282.900
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 2.700**	**$ 282.900**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 218.900	$ 2.100	$ 0	$ 221.000
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 2.100**	**$ 0**	**$ 221.000**

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	$ 18.300	$ 18.300	$ 200	$ 0	$ 18.500
SUBTOTALES:									**$ 18.300**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 18.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1052398608	LOPEZ AMAYA CAMILO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	105239860	$ 18.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 522.400

Planilla Pagada

GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: ED-ST-F-045
PLANILLA DE SEGUIMIENTO		FECHA: 16/Feb/2023

DATOS DEL CONTRATISTA				DATOS DEL SUPERVISOR	
Contrato N°	CO1.PCCNTR. 8852751/0605			Nombre	MARTHA INÉS LÓPEZ MESA
Nombre	CAMILO ANDRÉS LÓPEZ AMAYA			Cargo	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
EPS	SANITAS	ARL	POSITIVA	Dependencia	SALUD AMBIENTAL
				Periodo de reporte:	DEL 15 DE ENERO DE 2026 AL 30 DE ENERO DE 2026

FECHA	ACTIVIDAD A REALIZAR	LUGAR	DURACIÓN ESTIMADA DE LA ACTIVIDAD	HORA ESTIMADA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	TIPO DE VEHICULO A UTILIZAR
20 de enero de 2026	VISITA DE IVC PISCINAS BALNEARIO LA ESPERANZA Y BULEVAR DEL CHICAMOCHA	SOATÁ	6 HORAS	900:00 a. m.	Automovil
21 de enero de 2026	VISITA DE IVC PISCINAS HOSPEDAJE LA CASA DEL SABOR E INVERSIONES L& M	SOATÁ	6 HORAS	900:00 a. m.	Automovil
22 de enero de 2026	VISITA DE IVC PISCINAS VISIÓN MECATRONICA Y TRES PALMAS	SOATÁ	8 HORAS	800:00 a. m.	Automovil
			Nota: Este formato es diligenciado por el supervisor como herramienta para el seguimiento al cumplimiento del objeto contractual.		

S-2026-004159-SALDPP

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

ACTA PARCIAL	1		
FECHA PRESENTE ACTA	02/03/2026		
CONTRATO __X___ CONVENIO ____	CO1.PCCNTR.8852751/0605	DE FECHA: 14/01/2026	
OBJETO	GC1-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE SALUD AMBIENTAL EN EL PROGRAMA DE CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y USO RECREATIVO N° 18		
CONTRATISTA	Camilo Andres Lopez Amaya		NIT:1052398608-6
			C.C:1052398608
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Martha Ines Lopez Mesa		C.C:40026379
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL:	$ 40.081.000,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		$ 40.081.000,00	
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: .	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N/A.	
PLAZO TOTAL	OCHO (8) MESES Y CERO (0)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	15/01/2026		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	14/09/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	N.A		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DEL 15 DE ENERO DE 2026 AL 30 DE ENERO DE 2026		
RBPP N°	202500000032686		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 901 AÑO: 2026, RPC No_____ AÑO_____.

En las oficinas de DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD se reunieron los señores, Martha Ines Lopez Mesa Interventor / Supervisor y el señor Camilo Andres Lopez Amaya 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° 6001098764 del mes (es) ENERO 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	$ 40.081.000,00	$ 0,00
Amortización Anticipo	$ 0,00	$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	$ 0,00	$ 2.672.066,66
Valor Total actas pagadas	$ 0,00	$ 0,00
Saldo por ejecutar	$ 0,00	$ 37.408.933,34
Sumas iguales	$ 40.081.000,00	$ 40.081.000,00

**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: 60662166114	BANCO: Bancolombia 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: Martha Ines Lopez Mesa
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
Radicado No. S-2026-004159-SALDPP

Firma: _____
Nombre: Camilo Andres Lopez Amaya
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-2026-004159-SALDPP

CAMILO ANDRES LOPEZ AMAYA
CONTRATISTA