

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

PERIODO REPORTE: Del 1 de abril de 2026 al 30 de abril de 2026

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.8837852/0407

REGISTRO BPyP No.: 202500000034656-A1

FECHA INICIACIÓN: 14/01/2026

FECHA TERMINACIÓN: 06/08/2026

CONTRATISTA: Maria Jose Gomez CarreñoINTERVENTOR: Jennyfher Milena Lasprilla Becerra

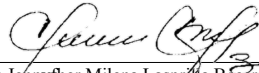
OBJETO DEL CONTRATO: GC-1 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO 6.01-3
--

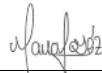
REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL INTERVENTOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	Adelantar la evaluación de las noticias disciplinarias, consistentes en quejas o informes de servidor público, puestas en conocimiento 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 radicados en la oficina así: 2026-7627 2026-7639 2026-7648	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: 2026-7627 2026-7639 2026-7648 2023-6955 2024-7299 2025-7419 2025-7433	X			

		2025-7486 2026-7573				
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 periodo no se practicó ninguna prueba.	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 reserva de los siguientes procesos disciplinarios: 2026-7627 2026-7639 2026-7648 2023-6955 2024-7299 2025-7419 2025-7433 2025-7486 2026-7573	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.	Durante este periodo no se presentaron requerimientos realizados por los organismos de control, la alta dirección o demás autoridades.	X			

6	Proyectar para la firma del jefe de la dependencia las respuestas a Derechos de petición, oficios y demás requerimientos.	Se proyectaron para la firma de la jefe los siguientes oficios: Cumplimiento 2026-7627 Cumplimiento 2026-7639 Cumplimiento 2026-7648 Cumplimiento 2023-6955 Cumplimiento 2024-7299 Cumplimiento 2025-7419 Cumplimiento 2025-7433 Cumplimiento 2025-7486 Cumplimiento 2026-7573	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 periodo no hubo capacitaciones en temas preventivos 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 del estado de los procesos comisionados dentro de los cinco primeros días del mes.	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 a las metas mensuales establecidas en el plan de trabajo así: 2026-7627 Indagación previa 2026-7639 Indagación previa 2026-7648 Indagación previa 2023-6955 Cierre y traslado para alegatos 2024-7299 Cierre y	X			

		traslado para alegatos 2025-7419 Archivo 2025-7433 Archivo 2025-7486 Archivo 2026-7573 Auto de incorpora documentos				
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 física de los mismo.	Para este periodo no aplica esta obligación.	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 proactiva 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 participo con oportunidad y proactividad en las actividades transversales organizadas por las diferentes sectoriales de la Gobernacion de Boyaca	X			

Firma: 
 Nombre: Jennyther Milena Lasprilla Bécerra
 INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: 
 Nombre: Maria Jose Gomez Carreño
 CONTRATISTA

MARIA JOSE GOMEZ

CARREÑO

CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049659743	NÚMERO PLANILLA:	6014840941		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	MARIA JOSE GOMEZ CARRENO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	abril AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	CENTRO	TELÉFONO:	7777777	DÍAS DE MORA:	0	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	281835233		
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE								
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per								
TIPO EMPRESA:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	9912 - MARIA JOSE GOMEZ								
FORMA DE PRESENTACIÓN:	NO										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):											

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200


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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:										\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	

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	\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	
SUBTOTALES:										\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES										
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO								
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	\$ 35.100	\$ 0	\$ 35.100								
SUBTOTALES:					\$ 35.100	\$ 0	\$ 35.100						

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																																												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN		SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				PARAFISCALES														
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE
1	CC 1049659743	GOMEZ CARRENO MARIA JOSE	INDEPENDIENTE		\$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 104965974	\$ 9.200	30	1.750.905	CCF10-COMFABOY	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 543.400

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

ACTA PARCIAL	4	
FECHA PRESENTE ACTA	05/05/2026	
CONTRATO <input checked="" type="checkbox"/> CONVENIO <input type="checkbox"/>	CO1.PCCNTR.8837852/0407	DE FECHA: 13/01/2026
OBJETO	GC-1 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO 6.01-3	
CONTRATISTA	María Jose Gomez Carreño	NIT:1049659743-2 C.C:1049659743 C.C:46384029
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Jennyfher Milena Lasprilla Becerra	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL:	\$ 27.255.072,00
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	\$ 0,00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00
ADICIONAL N° _____	VALOR	\$0.00
ADICIONAL N° _____	VALOR	\$0.00
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 27.255.072,00
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES Y VEINTICUATRO (24)DÍAS	
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: .
PRORROGA N° _____	Tiempo: N.A	De Fecha: N/A.
PLAZO TOTAL	SEIS (6) MESES Y VEINTICUATRO (24)DÍAS	
FECHA DE INICIACIÓN	14/01/2026	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:	
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:	
FECHA DE TERMINACIÓN	06/08/2026	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	Del 1 de abril de 2026 al 30 de abril de 2026	
RBPP N°	20250000034656-A1	

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 797 AÑO: 2026, 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 Jose Gomez 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, 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° 6014840941 del mes (es) Abril 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	\$ 27.255.072,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 4.008.100,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 10.287.451,00
Saldo por ejecutar	\$ 0,00	\$ 12.959.521,00
Sumas iguales	\$ 27.255.072,00	\$ 27.255.072,00

*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: 0550488422254257	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: Jennyfher Milena Lasprilla Becerra
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
Radicado No. **S-2026-000319-OCID**

Firma: 
Nombre: María Jose Gomez Carreño
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.

MARIA JOSE GOMEZ CARREÑO
CONTRATISTA