

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

PERIODO REPORTE: 01 de Abril de 2026 a 30 de Abril de 2026

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.8937692/1011

REGISTRO BPyP No.: 202500000033177

FECHA INICIACIÓN: 20/01/2026

FECHA TERMINACIÓN: 19/08/2026

CONTRATISTA: Jose Luis Reyes LopezINTERVENTOR: Bertha Carolina Rodriguez Sanchez

OBJETO DEL CONTRATO: GC1 - PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO DE LA OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ 2.01

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 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	Para este periodo no se programó esta actividad.	X			La presente actividad tuvo cumplimiento en el periodo Anterior.

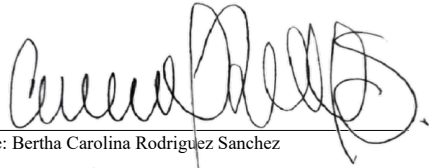
	soporte en la plataforma a través de documentos de ejecución.					
2	Coordinar las actividades de seguimiento y reporte de información de la ejecución de las Políticas Públicas, que se encuentran en ejecución y formulación de la Gobernación de Boyacá.				X	La presente actividad a tenido cumplimiento en periodos anteriores.
3	Recopilar Información, consolidar y realizar seguimiento y evaluación a los Planes de Participación Ciudadana, Plan de Atención Territorial a Víctimas y Plan de Participación Ciudadana y otros procesos relacionados con la atención a Grupos Poblacionales .	Se llevó a cabo mesa de trabajo de participación ciudadana el día 10 de abril de 2026, en articulación con la Dirección de Participación Ciudadana, espacio en el cual se socializaron lineamientos y orientaciones relacionadas con el cumplimiento de las actividades establecidas en el Plan de Participación Ciudadana. Durante la jornada se impartieron indicaciones técnicas y metodológicas para el desarrollo de las acciones programadas, así como la definición de nuevas formas y criterios de evaluación orientados al fortalecimiento del seguimiento y cumplimiento de los	X			Anexo 1: Formato Control de Asistencia E-DO-TH-F006.

		compromisos institucionales en materia de participación ciudadana.				
4	Conformar Equipo Auditor encargado de realizar Auditorías de Gestión, MIPG Y seguimiento a planes de Mejoramiento y/o Acción según corresponda.	El día 21 de abril de 2026 se realizó la distribución de actividades y asignación de revisión de la información suministrada por la Secretaría de Desarrollo Empresarial, en el marco del proceso auditor adelantado. Durante la jornada se efectuó la organización y análisis preliminar de los soportes documentales remitidos por la sectorial, con el fin de verificar la consistencia, pertinencia y cumplimiento de los requerimientos establecidos para el desarrollo de la auditoría.	X			Anexo 2: - Formato Control de Asistencia E-DO-TH-F006. - Acta De reunión Correspondiente a la fecha 22 de Abril de 2026
5	Realizar Asesoría y Acompañamiento a los procesos y subprocesos de la Gobernación de Boyacá en cumplimiento del Plan Anual de Auditoria.	Asistencia a mesas de trabajo para Identificación de Riesgos y Diseño de Controles Vigencia 2026. En los siguientes subprocesos: Evaluación De la gestión (Proceso), Subprocesos Grupos Poblacionales y Gestión	X			Anexo 3: La actividad comprendió la recopilación, organización, revisión y consolidación de la información derivada de las jornadas de asesoría y seguimiento, incluyendo los soportes correspondientes a las mesas de trabajo desarrolladas,

		para la cooperación nacional e internacional. Emisión de los formatos de Asesoría y Acompañamiento con los consecutivos según corresponda: N°25 y 41 y N°52. Se realizó acompañamiento a las mesas de trabajo relacionadas con el Plan de Desarrollo Departamental el día 09 de abril de 2026, así como a las jornadas correspondientes al sector salud, brindando apoyo técnico y seguimiento a los temas tratados durante los espacios de articulación institucional. Durante las mesas se efectuó la verificación y revisión de los avances presentados, el análisis de compromisos establecidos y la orientación frente al cumplimiento de las metas e indicadores contemplados en los instrumentos de planeación y seguimiento institucional.			observaciones realizadas, compromisos establecidos y remisión formal de los formatos de asesoría a las dependencias competentes, con el fin de fortalecer el seguimiento institucional y garantizar la trazabilidad de las actuaciones adelantadas. Anexo 4: - Acta de seguimiento y evaluación plan departamental de Desarrollo- agricultura. - Acta de seguimiento y evaluación plan departamental de Desarrollo- Secretaria De Salud.
--	--	--	--	--	--

		Asistencia Comité de conciliación del departamento de Boyacá llevado a cabo el día 23 de Abril de 2026				Anexo 5: - Actividad llevada acabo de manera virtual, se anexa captura de pantalla correspondiente.
6	Asistir a reuniones de trabajo, mesas, comités y demás según requerimiento del Plan Anual de Auditorias de la Oficina de Control Interno de Gestión.	Participación en reuniones de la OACIG, soportada mediante actas: Asistencia a las reuniones de GRUPO-OACIG realizadas el , 09,-20 Y 27 de abril con el fin de realizar seguimiento de las actividades. Acompañamiento y Asesoría, levantamiento de riesgos. 15 de abril de 2026.	X			Anexo No 6: Acta No. 12 09/04/2026 y Control de asistencia Código: E-DO-TH-F-006 Acta No. 14: 20/04/2026 y Control de asistencia Código: E-DO-TH-F-006

						Acta No. 16: 27/04/2026 y Control de asistencia Código: E-DO-TH-F-006. Formato de asistencia Asesoría y Levantamiento DE Riesgos.
--	--	--	--	--	--	---

Firma: 
Nombre: Bertha Carolina Rodriguez Sanchez
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
Radicado No. **S-2026-000482-OCIG**

Firma: 
Nombre: Jose Luis Reyes Lopez
CONTRATISTA

JOSE LUIS REYES LOPEZ
CONTRATISTA

JOSE LUIS REYES LOPEZ
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:	1051240632	NÚMERO PLANILLA:	4649418035	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	JOSE LUIS REYES LOPEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	TELÉFONO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:	abril AÑO 2026		abril AÑO 2026
DIRECCIÓN:	TUNJA	CLASE APORTANTE:	99999999	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996801232
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
			NO				

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	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 0	\$ 280.200	\$ 700	\$ 280.900	
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 700	\$ 280.900	

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	\$ 500	\$ 0	\$ 218.900	\$ 500	\$ 0	\$ 219.400
SUBTOTALES:													\$ 218.900	\$ 500	\$ 0	\$ 219.400

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	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 100	\$ 0	\$ 9.300
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 100	\$ 0	\$ 9.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			COTIZACIÓN	VALOR ADRES					TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1051240632	REYES LOPEZ JOSE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	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	\$ 105124063	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

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

ACTA PARCIAL	4		
FECHA PRESENTE ACTA	15/05/2026		
CONTRATO ☒ CONVENIO ☐	CO1.PCCNTR.8937692/1011	DE FECHA: 17/01/2026	
OBJETO	GC1 - PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO DE LA OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ 2.01		
CONTRATISTA	Jose Luis Reyes Lopez	NIT:1051240632-0	
		C.C:1051240632	
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Bertha Carolina Rodriguez Sanchez	C.C:46380172	
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL:	\$ 29.482.600,00	
	APORTE DEL DEPARTAMENTO:	\$ 0,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0,00	
ADICIONAL N°	VALOR	\$0.00	
ADICIONAL N°	VALOR	\$0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES		\$ 29.482.600,00	
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES Y CERO (0)DÍAS		
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: .	
PRORROGA N°	Tiempo: N.A	De Fecha: N/A.	
PLAZO TOTAL	SIETE (7) MESES Y CERO (0)DÍAS		
FECHA DE INICIACIÓN	20/01/2026		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N°	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	19/08/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL			
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	01 de Abril de 2026 a 30 De abril de 2026		
RBPP N°	20250000033177		

No/s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 1386 AÑO: 2026, RPC No AÑO.

En las oficinas de OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN se reunieron los señores, Bertha Carolina Rodriguez Sanchez Interventor / Supervisor y el señor Jose Luis Reyes 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° 4649418035 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	\$ 29.482.600,00	\$ 0,00
Amortización Anticipo	\$ 0,00	\$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta	\$ 0,00	\$ 4.211.800,00
Valor Total actas pagadas	\$ 0,00	\$ 9.967.923,00
Saldo por ejecutar	\$ 0,00	\$ 15.302.877,00
Sumas iguales	\$ 29.482.600,00	\$ 29.482.600,00

*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.

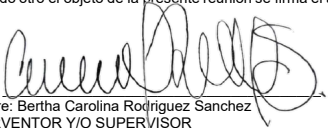
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 616713350	BANCO: Banco de Bogotá	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: Bertha Carolina Rodriguez Sanchez
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR
Radicado No. S-2026-000483-OCIG



Firma:
Nombre: Jose Luis Reyes 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