ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	06
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	1 de 6
		VIGENTE DESDE	15/07/2020

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-006
			VERSIÓN	013
	FORMATO	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA PARA PAGOS	PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	17/11/2020

Espacio para Radicación

1. IDENTIFICACIÓN

CONTRATO DE:	PRESTACION DE SERVICIOS					No.	0049/2021	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA EXPLOTACIÓN SEXUAL Y COMERCIAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLECENTES-ESCNNA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 7720.							
CONTRATISTA	VERA VALERO VIVIANA MARCELA					CÉDULA O NIT	1.014.206.537	
CONTRATISTA CESIONARIO	0					CÉDULA O NIT	0	
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN (tenga en cuenta prórrogas y			CÓDIGO ACTIVIDAD	
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RUT	RIT
	4	FEBRERO	2021	3	OCTUBRE	2021	8299	8299
RÉGIMEN CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	☑NO RESPONSABLE DE IVA		☐RESPONSABLE DE IVA			☐OTRO		
	☐GRAN CONTRIBUYENTE		☐AUTORRETENEDOR			☐N.A		

2. DATOS PARA EL PAGO

	CONTRATO				ADICIÓN (Si la hubiere)	ADICIÓN (Si la hubiere)	
VALOR TOTAL $	$ 56.000.000					$ 0	
IVA TOTAL INCLUIDO	NA				N/A	N/A	
REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO	2021000059	FECHA	03/02/2021	NUMERO:	NUMERO: 0	
					FECHA:	FECHA: 0	
RUBRO PRESUPUESTAL	13301160103000007720					N/A	
CONCEPTO DEL RUBRO	Protección Integral a Niñez, Adolescencia y Juventud en Situación de vida en calle, en riesgo de habitarla o en condiciones de fragilidad social Bogotá -OTROS DISTRITO					N/A	
VALOR DEL PAGO A AFECTAR $	7.000.000,00					N/A	

NÚMERO DEL PAGO	2	PERIODO DEL PAGO:	MES DE MARZO/2021
VALOR CONTRATO EJECUTADO	$ 13.300.000	PAC PROGRAMADO PARA:	ABRIL
SALDO DEL CONTRATO	$ 42.700.000	VALOR:	7.000.000,00
FACTURAS No.	N/A		
SE ACOGE A LA DISMINUCIÓN BASE GR	☑ SÍ ☐NO ☑ANEXA CERTIFICACIÓN	TIENE EMPLEADOS A CARGO	☐ SÍ ☐ANEXA CERTIFICACIÓN ☑NO

3. DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	VALOR
TOTAL			

4. DISTRIBUCION DEL GASTO

CENTRO DE COSTO	AUXILIAR	NOMBRE DEL AUXILIAR	VALOR
31677202	540406	CA LUNA PARK	$ 7.000.000

* EN CASO DE REQUERIR MAS FILAS PARA RUBROS PRESUPUESTALES Y SU VALOR, AL IGUAL QUE DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO SE PUEDE AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITE
** EN CASO DE REQUERIR MAS COLUMNAS PARA LA SECCIÓN DE ADICCIONES, SE PUEDEN AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITEN ; DIVIENDO LA COLUMNA "ADICIÓN" LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS

5. DETALLE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS PARA DISMINUCIÓN DE BASE GRAVABLE (APLICA SOLO A CONTRATISTAS)

PENSION		SALUD		ARL:	TIENE	OTROS	
ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR	POSITIVA 86011153	DEPENDIENTES	Nombre	Valor
COLFONDOS 800.227.940-6	448.000	COMPENSAR	350.000	14.700	Sí:__ No:_X_	N/A	N/A

Certifico que el contratista en mención, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los términos pactados con el IDIPRON para el periodo relacionado, en el que se verificó que el contratista se encuentra al día en los pagos de Aportes al Sistema de Seguridad Social y/o Parafiscales. El informe y los documentos soportes se radicaran en la Oficina Asesora Jurídica quien será la responsable de su custodia. En consecuencia se puede tramitar el pago correspondiente.

Expedido en Bogotá D.C , el día 5 del mes de ABRIL del año 2021

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO		APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (en caso de aplicar)	
FIRMA			
NOMBRE:	MARIA ALIX LESMES OLARTE	NOMBRE:	
C.C.:	52.260.935 TELF: 3100411	C.C.:	TELF:
CARGO:	SUBDIRECTORA OPERATIVA CODIGO 068 GRADO 02	CARGO:	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014206537	VIVIANA MARCELA VERA VALERO	CL 64 D 85 86	4919021	vmveraval@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	25/03/2021	49472764	$812.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	812.700	812.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CONTRATO No. 0049 año 2021
INFORME No. 02
PERIODO COMPRENDIDO: Mes de Marzo

NOMBRE DEL CONTRATISTA VIVIANA MARCELA VERA VALERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARIA ALIX LESMES

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL			
No.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	**ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS**	**SOPORTES (Describa las evidencias de las actividades realizadas y sitio de conservación de la información)**
1	Apoyar en la implementación y visibilización del Programa institucional contra la Explotación Sexual y Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes-ESCNNA, realizando énfasis en la presentación del mismo ante las diferentes entidades de cooperación internacional.	1. Reunión Grupo de Energía Bogotá 2. Reunión Grupo de Energía Bogotá- socialización Actividad Marzo 3. Feria de Servicios Convenio Grupo de Energía Bogotá.	1. Acta reunión grupo Energía para organización del trabajo 2. Lista Asistencia reunión Grupo Energía Bogotá- socialización Cronograma de Trabajo anual y actividad marzo. 3. Fotos y Video Feria de Servicios Convenio Grupo de Energía Bogotá. https://idipronbgta-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/astridl_gonzalez_idipron_gov_co/Emvei68O4RRJqJtc37Ybr4IBGZ984yJ6PulynsggpOFV5A?e=B8DmhN
2	Apoyar en la gestión y seguimiento de propuestas para la consecución de recursos a nivel Distrital, Nacional e Internacional, que permita fortalecer el Programa contra la ESCNNA.	A la fecha no se presenta propuestas para la consecución de recursos a nivel Distrital, Nacional e Internacional, que permita fortalecer el Programa contra la ESCNNA.	N/A
3	Apoyar en la implementación del modelo integral de atención a Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) en riesgo o víctimas de ESCNNA del IDIPRON.	1. Reunión SIMI – Revisión Criterios ESCNNA 2. Capacitación SIMI 3. Círculo de Mujeres Actividad 8M 4. Apoyo Coordinación Responsabilidad Upi Luna Park	1. Acta Reunión SIMI 2. Acta Capacitación SIMI 3. Fotos y Acta Encuentro Circulo de mujeres Actividad 8M 4. Fotos Documentos Revisados en Apoyo Coordinación Responsabilidad Upi Luna Park https://idipronbgta-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/astridl_gonzalez_idipron_gov_co/EltfBn2McARIofGh0Fdpq1oBAonJeC2rp5voZUI5HpkkPg?e=tiyubW
4	Apoyar en la actualización, elaboración y formalización de la	1. Ajustes al PAI para Oficialización y publicación.	1. PAI Documento Final y Correo de aprobación para publicación. https://idipronbgta-

	documentación referente al programa contra la ESCNNA del IDIPRON.		my.sharepoint.com/:f:/g/personal/astridl_gonzalez_idipron_gov_co/EltfBn2McARIofGh0Fdpq1oBAonJeC2rp5voZUI5HpkkPg?e=tiyubW
5	Apoyar en la formulación, presentación y seguimiento al Plan de Acción, Mapas de Riesgos, Informes de Gestión y demás que le sean solicitados por el supervisor del contrato.	1. Reunión Intersectorial Protocolo de Atención Para Operativos. 2. Reunión Intersectorial Para Abordaje Territorial. 3. Reunión Marco Normativo ESCNNA	1. Acta Reunión Intersectorial Protocolo de Atención Para Operativos. 2. Acta Reunión Intersectorial Para Abordaje Territorial. 3. Acta Reunión Marco Normativo ESCNNA https://idipronbgta-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/astridl_gonzalez_idipron_gov_co/ElyQ9ryvShlEljQ0t8DPt38BsOR7UexPyDazEJznydOv5g?e=ivq4cK
6	Apoyar en la proyección de respuestas y hacer seguimiento en tiempo oportuno a los requerimientos de entidades públicas, beneficiarios y ciudadanía en general, de conformidad con las normas legales y a los principios de veracidad, calidad, oportunidad e integralidad	1. Apoyo proyección respuesta Información Secretaría Jurídica 2. Apoyo respuesta Fundación Red	1. Correo envió Respuesta Información Secretaria jurídica 2. Correo envió Respuesta Fundación Red https://idipronbgta-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/astridl_gonzalez_idipron_gov_co/Eqn4aK74AI1BlsLmQXUPmfIBFMCx4O4GcGtsHIjYTdW7KQ?e=5x43KR
7	Apoyar en organizar los comités misionales del Programa y hacer seguimiento al cumplimiento de los compromisos, propuestas e inquietudes que se presenten en los mismos.	1. Mesa Consejo Técnico de atención Integral a víctimas de violencia intrafamiliar, violencias y explotación sexual. 2. Comité Extraordinario Ingreso Prioritario ESCNNA	1. Pantallazos Mesa Consejo Técnico de atención Integral a víctimas de violencia intrafamiliar, violencias y explotación sexual. 2. Correo Citación y Pantallazo del Comité. https://idipronbgta-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/astridl_gonzalez_idipron_gov_co/Ev9R-ybprGtDo84eVVwU5BoBWbXnUlpENH62HaPBogAjEA?e=kVK9l5
8	Asistir a las diversas reuniones del orden local, Distrital, e institucional que inciden en la política y las prácticas de prevención y	1. Mesa Consejo Técnico de atención Integral a víctimas de violencia intrafamiliar, violencias y explotación sexual. 2. Primera Mesa contra la ESCNNA 2021 3. Consejo Directivo Ordinario del Concejo Distrital Para la Atención a	1. Pantallazos Mesa Consejo Técnico de atención Integral a víctimas de violencia intrafamiliar, violencias y explotación sexual. 2. Pantallazo Primera Mesa contra la ESCNNA 2021 3. Foto Reunión Asistencia Consejo Directivo Ordinario del Concejo

	erradicación de la ESCNNA	Victimas de Violencia Interfamiliar, violencias y Explotación Sexual-Acuerdo152 de 2015.	Distrital Para la Atención a Víctimas de Violencia Interfamiliar, violencias y Explotación Sexual-Acuerdo152 de 2015. Y Lista de Asistencia https://idipronbgta-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/astridl_gonzalez_idipron_gov_co/ElLnWLmi8ZtMtv2TxlVWA1wBy8ZpYrHbtAhb9OXGc7dD1Q?e=88VtVK
9	Apoyar en informar de manera oportuna a quien corresponda, con relación a los avances de la Mesa Distrital de la ESCNNA, presentando evidencias y documentación que sea relevante para el seguimiento.	1. Solicitud Matriz para Reporte de asistencia a Mesas	1. Pantallazo Correo envió Matriz para reporte por parte de Edwin Herrera – Planeación. https://idipronbgta-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/astridl_gonzalez_idipron_gov_co/EqG2TstjWWRAtzEaYjEpPPsBWvSmsQOl4mLQ_oiwsz0MMg?e=rFsia8
10	Apoyar en la supervisión de los contratos que le sean asignados por el supervisor.	No tengo supervisión de contratos asignadas.	N/A

*** Incluir todas las filas que se requieran**

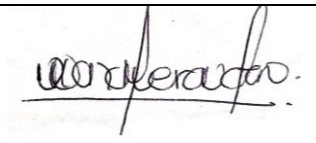
Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD	350.000	Febrero
PENSIÓN	448.000	Febrero
ARP	14.700	Febrero

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 01/03/21

FIRMA	
MARIA ALIX LESMES **SUBDIRECTORA DE METODOS OPERATIVOS**	**VIVIANA MARCELA VERA VALERO** **CC:1.014.206.537 DE BTA**

Anexo:
*Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.
*Certificación Pagos Seguridad Social
*Certificación de descuento.

NOTA:

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIAR LAS CASILLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL FORMATO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS EN TODO EL DOCUMENTO.