INFORME

INFORME DE ACTIVIDADES No. 1 DE 12

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 26/01/2022 AL 31/01/2022

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
No. Contrato o Convenio y año de suscripción:	1193 de 2022
Objeto:	Prestar los servicios profesionales a la unidad para la atención y reparación integral a las víctimas, en el grupo de trabajo de retornos y reubicaciones para llevar a cabo en el nivel territorial la implementación de la resolución 03320 de 2019 en su dimensión individual de la población víctima de desplazamiento forzado, en la Dirección territorial Meta y Llanos Orientales.
Clase de Contrato o convenio:	Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión.
Fecha Inicio:	26 de enero de 2022
Fecha Terminación:	31 de diciembre de 2022
Porcentaje de Avance Físico de Ejecución:	1,76%
Nombre del contratista:	DOLLY YORLEY ARIAS CORREDOR
CC / Nit:	33366422
Nombre del Supervisor del Contrato o convenio:	CARLOS ARTURO PARDO ALEZONES
Cargo del Supervisor:	DIRECTOR TERRITORIAL META Y LLANOS ORIENTALES

I. **OBLIGACIONES O ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato o convenio de conformidad con lo establecido en la cláusula No II se presenta el informe correspondiente.**

1) Asistir técnicamente a la Dirección Territorial a la que pertenece y a las entidades Territoriales en las socializaciones en las que se requieran respecto a la materialización del proceso de retornos y/o reubicaciones de la población víctima de desplazamiento forzado en su dimensión individual.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Realice reunión con el Coordinador Nación Territorio Guaviare, Doctor Víctor Sánchez Lara, donde se establecieron las actividades iniciales a desempeñar, presentación del equipo de trabajo, inducción a los procesos de acciones pertinentes del programa de retorno y reubicación, acompañamiento e inducción inicial de procesos por vía telefónica con el profesional de retorno y reubicaciones del Meta, Juan Mauricio Zambrano, según acta N. 001
Evidencia: Acta N. 1

2) Verificar la viabilidad y sostenibilidad de los principios de seguridad, dignidad y voluntariedad en los marcos de procesos de retorno, reubicación e integración local.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En socialización de actividades de mi proceso
Evidencia: No aplica

3) Implementar toda la ruta individual de acompañamiento a la población víctima de desplazamiento en el proceso de retorno, reubicación o integración local.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En socialización de actividades de mi proceso
Evidencia: No aplica

4) Tramitar las solicitudes correspondientes al apoyo económico para el transporte y traslado de enseres de hogares acompañados por el proceso de retornos y reubicaciones individuales en las herramientas dispuestas para ello.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En socialización de actividades de mi proceso
Evidencia: No aplica

5) Tramitara la solicitud de apoyo de sostenibilidad en el componente de seguridad alimentaria en los procesos de retorno y reubicación individual

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En socialización de actividades de mi proceso
Evidencia: No aplica

6) Impulsar acciones para la gestión de oferta que permitan a las personas retornadas o reubicadas acceder a derechos básicos para contribuir al proceso de estabilización socioeconómica.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En socialización de actividades de mi proceso
Evidencia: No aplica

7) Articular las acciones necesarias para dar cumplimiento a los requerimientos de índole administrativo, a las metas trazadas en el plan de acción, a los planes de mejoramiento provenientes de las observaciones de organismos de control y a las órdenes judiciales en lo relacionado con los procesos de retorno, reubicación e integración local.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En socialización de actividades de mi proceso
Evidencia: No aplica

8) Elaborar reportes con información cuantitativa y cualitativa, soportes y evidencias solicitadas para dar respuesta a los requerimientos y acciones judiciales, relacionados en los procesos de retorno, reubicación e integración local.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En socialización de actividades de mi proceso
Evidencia: No aplica

9) Dinamizar acciones para dinamizar la atención integral y prioritaria de los casos especiales, cuando a ello haya lugar

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En socialización de actividades de mi proceso
Evidencia: No aplica

10) Diligenciar la información y adjuntar los soportes correspondientes a los procesos de retorno, reubicación o integración local, en los aplicativos que disponga la unidad, de acuerdo con los lineamientos impartidos para tal fin.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En socialización de actividades de mi proceso
Evidencia: No aplica

11) Asistir a comités o reuniones que le sean asignadas, levantando actas, reportes e informes, de los temas tratados en las mismas, y hacer el respectivo seguimiento.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En socialización de actividades de mi proceso
Evidencia: No aplica

12) Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Se realiza solicitud del correo institucional y envió de documentos soportes del contrato N .1193 al profesional William Orlando Mora. (contrato y póliza) a la dirección Territorial.
Evidencia: Correo Electrónico y Acta N. 001

Nota: El contratista debe anexar el número total de actividades que se encuentren definidas en su contrato.

Anexos: En mi calidad de **CONTRATISTA O PROVEEDOR** anexo soportes de las actividades que soportan la ejecución de las actividades realizadas en el periodo correspondiente a este informe.

DOLLY ARIAS CORREDOR

DOLLY YORLEY ARIAS CORREDOR

Nota: Para los casos en que haya designación se debe adjuntar al primer informe el documento de designación expresa por parte del representante legal, y en caso de requerirse cambio del designado se deberá presentar la nueva designación como parte del informe al periodo que corresponda.

II. VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO
En mi calidad de supervisor del contrato No. **1193 de 2022** certifico que el/la contratista DOLLY YORLEY ARIAS CORREDOR realizó sus actividades conforme a lo estipulado en el contrato, de manera oportuna y con la calidad y eficiencia requeridas, así como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas. Es importante mencionar que las actividades 2,3,4,5,6,7,8,9,10, y 11 no fueron objeto de desarrollo para el periodo del presente informe. (Cuando se trate del informe final para el último pago, se debe verificar y certificar que la totalidad de obligaciones o actividades contenidas en el contrato hayan sido desarrolladas)

CARLOS ARTURO PARDO ALEZONES
DIRECTOR TERRITORIAL META Y LLANOS ORIENTALES

El futuro es de todos	**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES Y CUENTA DE COBRO**	Código	750.15.15-19
		Versión	5
	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE	Fecha	20/01/2022
	PROCEDIMIENTO DE PAGOS	Pagina	1

LA UNIDAD DE ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A VICTIMAS
NIT 900.490.473-6
DEBE A

Nombre y apellidos del contratista	DOLLY YORLEY ARIAS CORREDOR			C.C.	33366422
Regimen tributario	NO RESPONSABLE DE IVA			Porcentaje de Avance Físico de Ejecución:	1,76%
Banco al cual consignar:	BBVA - BANCO BILBAO VIZCAYA	Tipo de cuenta	AHORROS	Nº Cuenta	846036119
Correo electrónico contratista:	dolly.arias.unidadvictimas.gov.co	Celular /Teléfono	3106286580	Extensiòn	

POR CONCEPTO DE

Nº del contrato	1193	Nº registro presupuestal	137222	Ciudad de ejecución	SAN JOSE DEL GUAVIARE
N ° Pago	1	Periodo objeto de Pago desde	26-ene-22	hasta	31-ene-22
Objeto contractual	Prestar los servicios profesionales a la unidad para la atención y reparación integral a las víctimas, en el grupo de trabajo de retornos y reubicaciones para llevar a cabo en el nivel territorial la implementación de la resolución 03320 de 2019 en su dimensión individual de la población víctima de desplazamiento forzado, en la Dirección territorial Meta y Llanos Orientales.				
Valor Periodo Objeto de Pago	$ 912.374		Valor día $ 152.062	Total días	6
Si es Régimen Comùn Factura Nro.		Suspensiones contractuales	Seleccionar	Periodo de suspensión:	
		El contrato cuenta con Prórroga	Seleccionar	Periodo de prórroga:	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

MES A PAGAR	ENERO
Valor Periodo Objeto de Pago en pesos	$ 912.374
Valor en Letras	NOVECIENTOS DOCE MIL TRECIENTOS SETENTA Y CUETRO PESOS M/CTE

CONDICION DE DECLARANTE

Sus ingresos en el 2021 superaron $50.831.000,oo	NO	Ingresos del contrato suscrito con UARIV EN 2021 supero $163.386.000,oo	NO
Es declarante de Renta?	SI	Es pensionado?	NO

Aportes - Ahorro cuenta AFC - (Adjuntar carta de autorización) Mes actual	NO	Las fuentes de mis recursos son:	
Aportes Ahorro Pensiones Voluntarias Mes actual	NO		
Pago Medicina prepagada Año anterior	NO	Contrato con la Unidad de victimas	60%
Intereses Préstamo de Vivienda Año Anterior	NO	Contrato con otras entidades	40%
Dependientes (Certificación de condición de declarante) mes Actual	NO	TOTAL FUENTE DE RECURSOS	100%

*** Adjuntar certificados actualizados**

Decreto 1778 del 20 de diciembre 2021. Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida aquí es cierta y me comprometo a informar a mi contratante cualquier cambio.

INFORMACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL (MES ANTERIOR)

Nº Planilla de pago Seguridad Social		Ingreso Base de Cotizaciòn mes anterior (Honorarios x40%)	
Aporte obligatorio a seguridad social salud mes Anterior	$ 0,00	Aporte obligatorio a seguridad social Pensión Mes Anterior	$ 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional Mes Anterior	$ 0,00	ARL Riesgos Mes Anterior	$ 0,00
TOTAL PAGADO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL			$ 0,00

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SEGÚN INFORME DE ACTIVIDADES ADJUNTO NRO. FOLIOS _____6_____ CD _____
RECUERDE LA CIRCULAR 00021 DE 2020, SU INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES ANTERIOR DEBE SUBIRLO AL SECOP II. (Ley 1712 de 2014).

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas
2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, Los aportes Voluntarios en cuentas AFC y FVP, de ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato;
3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla.
4. Toda la información aquí suministra es verídica;
5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

DOLLY ARIAS CORREDOR

DOLLY YORLEY ARIAS CORREDOR
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, **CERTIFICO:**

1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
2. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;
3. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.

El Supervisor

CARLOS ARTURO PARDO ALEAZONES
DIRECCION TERRITORIAL META Y LLANOS ORIENTALES

TRAMITE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DOCUMENTAL	RADICADO GESTIÓN FINANCIERA

CUENTA POR PAGAR	OBLIGACIÓN	ORDEN DE PAGO

El futuro es de todos · Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas	**FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO**	Código:710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión:04
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 07/10/2021
		Página **1** de **2**

No. de Acta:001	**Fecha: 27/01/2022**	**Nombre Dependencia: DT META Y LLANOS ORIENTALES – SEDE GUAVIARE**	
Lugar: SEDE ADMINISTRATIVA		**Hora Inicio: 9:30 AM**	**Hora Final: 11:30 AM**

OBJETIVO: PRESENTACION E INDUCCION A PROCESOS Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR DEL PROGRAMA DE RETORNO Y REUBICACION

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1 desarrollo: Realice reunión con el Coordinador Nación Territorio Guaviare, Doctor Víctor Sánchez Lara, donde se establecieron las actividades iniciales a desempeñar, presentación del equipo de trabajo, inducción a los procesos de acciones pertinentes del programa de retorno y reubicación, acompañamiento e inducción inicial de procesos por vía telefónica con el profesional de retorno y reubicaciones del Meta, Juan Mauricio Zambrano, según acta N. 001

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Lectura a la resolución 03320 /2019	**Dolly Arias Corredor**	**27/01/2022**
2. Verificación convocatoria para que víctimas de desplazamiento accedan a 2.500 unidades de negocio	**Dolly Arias Corredor**	**27/01/2022**
3.		

ANEXOS

1.
2.

Responsable de la reunión:
Firma:

DOLLY ARIAS CORREDOR

Nombre: DOLLY YORLEY ARIAS CORREDOR
Cargo: Profesional Retorno y Reubicación
Dependencia: DT Meta y Llanos Orientales Guaviare

Nombre: VICTOR HUGO SANCHEZ LARA
Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Dependencia: DT Meta y Llanos Orientales Guaviare

(3) WhatsApp | Nueva convocat | Correo: Próximos | 1193-2022 DOL | Dólar TRM Hoy | Editar | 18. Planilla de Pa

outlook.live.com/mail/0/sentitems/id/AQMkADAwATY0MDABLTk1YzMtODNjNi0wMAItMDAKAEYAAAN%2FhVSWI3 1wQ6SNWmfQIm5BwDVrkRX6LodQYRijuRLM%...

Aplicaciones | Unir PDF online | C... | WhatsApp | Google Meet | Inicio | CRONOGRAMA 20... | DOCUMENTOS - G... | Usuarios en Nodo 2... | 21 base de datos et... | Lista de lectura

Outlook | Buscar | Reunirse ahora

Mensaje nuevo | Responder | Eliminar | Archivo | Mover a | Categorizar

Carpetas
- Bandeja de ... 9
- Correo no ... 49
- Borradores 44
- Elementos e... 1
- Scheduled
- Elementos... 128
- Archivo
- Notas
- Conversation ...
- Carpeta nueva

Remisión contrato y póliza DOLLY ARIAS CORREDOR

Próximos cambios en Hotmail.com
Jue 27/01/2022 4:19 PM
Para: william.mora@unidadvictimas.gov.co

1193-2022 DOLLY YORLE... 979 KB
POLIZA FIRMADA (2).pdf 9 MB

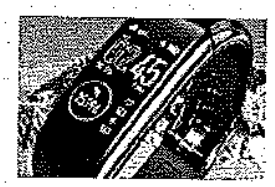
2 archivos adjuntos (10 MB) Guardar todo en OneDrive Descargar todo

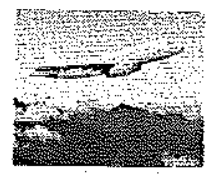
Buenas tardes William, me permito remitir los documentos soportes de mi contrato; como profesional del Municipio de San José del Guaviare,

Lo anterior a su solicitud y fines pertinentes, quedo atenta a sus disposiciones.

DOLLY YORLEY ARIAS CORREDOR
Contadora Publica


El curso de inglés que está escogiendo la gente en Bogotá
Patrocinado Open English


Todas las personas mayores de 60 años deberían usar esto e...
Patrocinado 24Notas



Remisión contrato y póliza... | (Sin asunto)

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Copia de dias porc....xlsx | FORMATO PARA....docx Eliminado | 00003 DE 26 DE E....pdf | Formato Contratis....xlsx | Mostrar todo

Escribe aquí para buscar

ESP 5:24 p. m. 27/01/2022