ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTÓBAL

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista Erwin Castillo Tenorio sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al: periodo comprendido entre el 01 de agosto de 2023 y el 31 de agosto de 2023.

Contrato:	No. 449 de 2023
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios
Contratista:	Erwin Castillo Tenorio
Cédula o NIT	No. 1.023.907.191
Objeto:	APOYAR AL ALCALDE LOCAL EN EL FORTALECIMIENTO E INCLUSIÓN DE LAS COMUNIDADES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS Y PALENQUERAS EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL AFRODESCENDIENTES Y LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN.
Plazo del contrato:	6 Meses.
Fecha iniciación:	23 de junio de 2023
Fecha de terminación:	22 de diciembre de 2023
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado:	$ 34.200.000
Valor adicional:	$ 0
Valor a pagar:	$ 5.700.000 (No. de pago: 03)
Numero de PIN:	70252909
Periodo cotizado.	Agosto 2023

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los 01 días del mes de septiembre del dos mil veintitrés (2023).

Interventor o Supervisor,

ZAFIRO CIFUENTES AGAMEZ
C.C. No. 1.026.568.689 de Bogotá
Profesional de Apoyo a la Supervisión
CPS 472 – 2023

JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO
C.C. No. 79.703.083 de Bogotá
Alcalde local de San Cristóbal

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 03 PERÍODO: 01 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2023	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CPS 449 – 2023 – 21 DE JUNIO DE 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ERWIN CASTILLO TENORIO
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 1.023.907.191
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($34.200.000) M/CTE
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	CINCO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($5.700.000) M/CTE
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011605570000001873
FECHA ACTA DE INICIO	23-06-2023
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	22-12-2023
OBJETO DEL CONTRATO	APOYAR AL ALCALDE LOCAL EN EL FORTALECIMIENTO E INCLUSIÓN DE LAS COMUNIDADES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS Y PALENQUERAS EN EL MARCO DE LA POLITICA PÚBLICA DISTRITAL AFRODESCENDIENTE Y LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN.

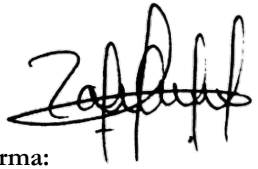
ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Articular con los enlaces de la Subdirección de Asuntos Étnicos la realización de un diagnóstico que evidencie las situaciones de las comunidades negras, afrodescendiente y palenqueras de la localidad y articular el desarrollo de acciones para mitigar sus necesidades.	1.1. Se asistió a Mesa Técnica de Referentes Étnicos de la Dirección de Asuntos Étnicos – DAE el día 10.08.23. 1.2. Se realizo reunión con enlace de Dirección de Asuntos Étnicos – DAE el día 25.08.23.	Carpeta Obligación 1
2. Apoyar el fortalecimiento de los espacios de participación, diálogo, concertación, e interlocución de las comunidades Negras, Afrocolombianas y Palenqueras.	2.1. Se asistió y apoyo reunión Consultiva Afro Distrital y Alcaldes Locales el día 18.08.23.	Carpeta Obligación 2
3. Gestionar programas y proyectos en el Fondo de Desarrollo Local que conlleven a la materialización de la Política Pública Afro.	3.1. Se realizo reunión de Planeación Proyecto "Mujer Afrolatina" el día 08.08.23. 3.2. Se realizo Oferta Institucional ALSC.	Carpeta Obligación 3
4. Prestar el apoyo para atender los requerimientos verbales y escritos que presenten la comunidad negra, afrocolombiana y palenquera residentes en el distrito capital en el ámbito local.	4.1. Se realizo Atención al Ciudadano en el mes de Agosto.	Carpeta Obligación 4
5. Realizar el seguimiento en la materialización de los proyectos, programas y actividades que se desarrollen en beneficio de la comunidad negra, afrodescendiente y palenquera residente en la localidad.	5.1. Se asistió a reunión de Referentes – ALSC el día 08.08.23. 5.2. Se realizo articulación con el Consejero Afro DRAFE el día 15.08.23. 5.3. Se realizo reunión Diplomado Afro el día 16.08.23. 5.4. Se realizo articulación con Dirección de Asuntos Étnicos	Carpeta Obligación 5

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
	- DAE, Consejero Afro DRAFE y Referente Afro ALSC el día 16.08.23. 5.5. Se acompaño Clausura proyecto Medicina Ancestral – ALSC el día 22.08.23. 5.6. Se asistió a reunión de Referentes – ALSC el día 23.08.23.	
6. Las demás que por su naturaleza le sean atribuidas por el/ la supervisor(a) conforme al objeto y alcance del contrato.	6.1. Se asistió a capacitación de ORFEO el día 14.08.23.	Carpeta Obligación 6
7. Desarrollar actividades, recopilar, organizar y presentar información en los procesos de rendición de cuentas, mediante la difusión y consolidación de la información diferencial para los organismos de control, instancias, grupos poblacionales y territoriales según se solicite.	7.1. Se asistió a reunión de Referentes – ALSC el día 08.08.23. 7.2. Se realizo articulación con el Consejero Afro DRAFE el día 15.08.23. 7.3. Se realizo reunión Diplomado Afro el día 16.08.23. 7.4. Se realizo articulación con Dirección de Asuntos Étnicos - DAE, Consejero Afro DRAFE y Referente Afro ALSC el día 16.08.23. 7.5. Se acompaño Clausura proyecto Medicina Ancestral – ALSC el día 22.08.23. 7.6. Se asistió a reunión de Referentes – ALSC el día 23.08.23.	Carpeta Obligación 7

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN**
	SANITAS	**POSITIVA**	**PORVENIR**

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
FIRMAS		
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.		**CONTRATISTA** **Firma:**  **Nombre: ERWIN CASTILLO TENORIO** **Cédula: 1.023.907.191 de Bogotá.**
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.		**SUPERVISOR/INTERVENTOR** **Nombre: JUAN CARLOS TRIANA RUBIANO** **Cargo:** Alcalde Local De San Cristóbal  **Firma:** **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)** **Nombre: ZAFIRO CIFUENTES AGAMEZ** **Cargo: Apoyo a la Supervisión CPS 472-2023**  **Firma:**