Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación

FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	28/11/2023

PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 21/08/2023 HASTA: 20/09/2023

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO	210 DEL 21 DE ENERO DE 2023(SECOP II CD-205-2022)		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II ____X____		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANYI LORENA SOLORZANO HERNANDEZ		
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.119.892.225 DE CUMARAL META		
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE LA SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDGAR GUSTAVO LÓPEZ LÓPEZ DIRECTOR DE ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS CC: 17.336.667		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	21 DE ENERO DE 2023		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO	DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MDA/CTE ($16.800.000)		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (6) MESES		
FECHA DE INICIO:	21/01/2023		
FECHA DE TERMINACIÓN:	20/07/2023		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	SI O NO	FECHA:	
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	$8.400.000	FECHA:	19/07/2023
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS $25.200.000		
PRORROGAS:	TRES(3) MESES	FECHA:	19/07/2023
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)	NUEVE (9) MESES		
SUSPENSIONES:	FECHA: DD/MM/AAAA		
REINICIOS:	FECHA DD/MM/AAAA		
OTRAS MODIFICACIONES:	FECHA DD/MM/AAAA DESCRIPCIÓN: _____		
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	20/10/2023		

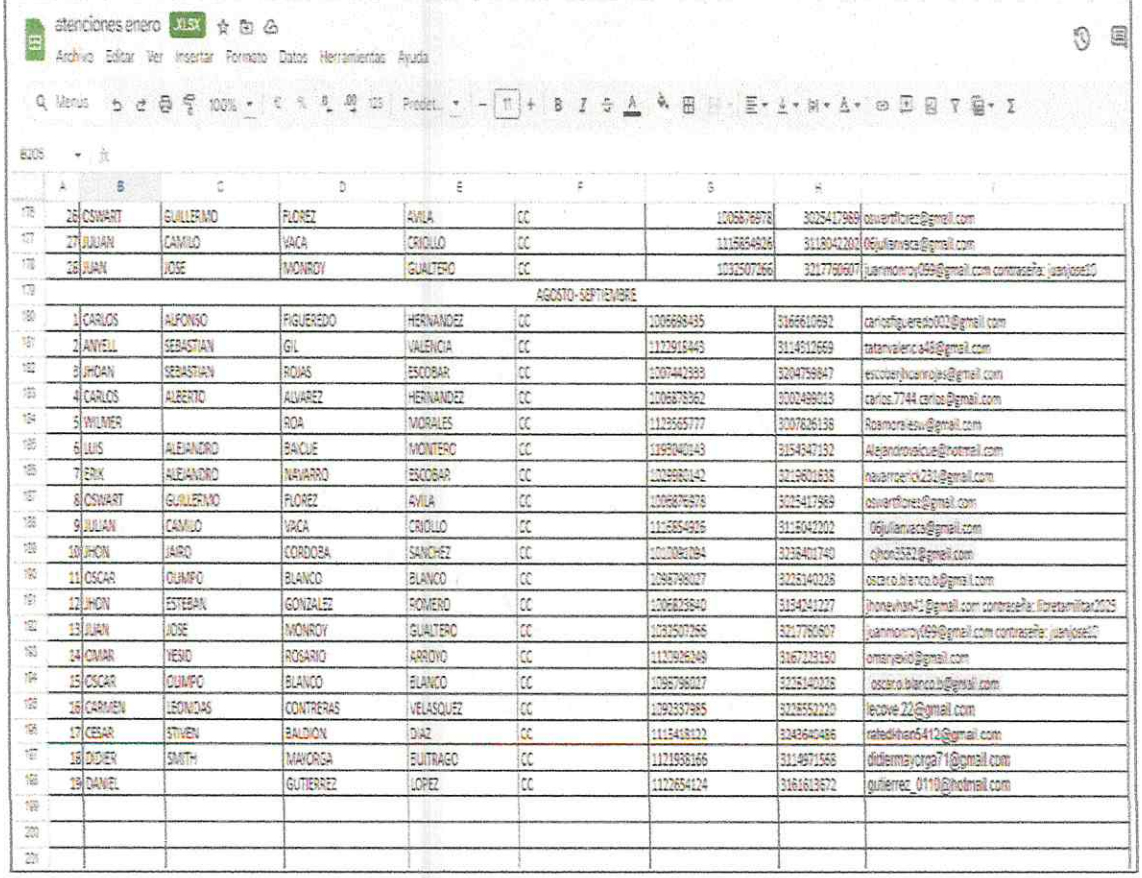
2. INFORME DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD No. 01

1. Apoyar y orientar a las jóvenes víctimas del conflicto armado para definir su situación para definir su situación militar que se dirigen de forma virtual o presencial al Centro Regional de Atención a Víctimas (CRAV) y la Dirección de Atención Integral a Víctimas, teniendo en cuenta el enfoque diferencial para esta población.

Apoyé y orienté a doce (19) jóvenes víctimas del conflicto armado para definir situación militar; los cuales se dirigieron de forma virtual o presencial al Centro Regional de Atención a Víctimas (CRAV) y/o a la Dirección de Atención Integral a Víctimas. Lo anterior a través del formulario Google https://bit.ly/3ksRusp. Igualmente, apoyé el diligenciamiento del formulario en el portal web www.libretamilitar.mil.co a 19 víctimas del conflicto armado que solicitaron apoyo diligenciando el formulario Google dispuesto para tal fin, y a su vez emití 9 solicitudes para la ruta de definición de situación militar vía correo electrónico

Anexo 1: Atención a victimas del conflicto armado en libreta militar



atenciones enero XLSX

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda

176	26	OSWART	GUILLERMO	FLOREZ	AVILA	CC	1006876978	3025417969	oswartflorez@gmail.com
177	27	JULIAN	CAMILO	VACA	CRIOLLO	CC	1116554926	3115042202	06julianvaca@gmail.com
178	28	JUAN	JOSE	MONROY	GUALTERO	CC	1031507366	3217750607	juanmonroy099@gmail.com contraseña: juanjose10
179						AGOSTO-SEPTIEMBRE			
180	1	CARLOS	ALFONSO	FIGUEREDO	HERNANDEZ	CC	1006686435	3166610692	carlosfigueredo001@gmail.com
181	2	ANYELL	SEBASTIAN	GIL	VALENCIA	CC	1122918443	3114513569	tatanvalencia948@gmail.com
182	3	JHOAN	SEBASTIAN	ROJAS	ESCOBAR	CC	1007442393	3204756847	escobarjhoanrojas@gmail.com
183	4	CARLOS	ALBERTO	ALVAREZ	HERNANDEZ	CC	1006878362	3002498043	carlos.7744.carlos@gmail.com
184	5	WILMER		ROA	MORALES	CC	1122565777	3007836136	Roamoraleswv@gmail.com
185	6	LUIS	ALEJANDRO	BAICUE	MONTERO	CC	1193040143	3154347192	Alejandrovaicue@hotmail.com
186	7	ERIK	ALEJANDRO	NAVARRO	ERODBAR	CC	1026980142	3219801838	navarroerik231@gmail.com
187	8	OSWART	GUILLERMO	FLOREZ	AVILA	CC	1006875978	3025417969	oswartflorez@gmail.com
188	9	JULIAN	CAMILO	VACA	CRIOLLO	CC	1116554926	3115042202	06julianvaca@gmail.com
189	10	JHON	JAIRO	CORDOBA	SANCHEZ	CC	1012084284	3208401740	cjhon3582@gmail.com
190	11	OSCAR	OLMPO	BLANCO	BLANCO	CC	1098798027	3226140228	oscaro.blanco.b@gmail.com
191	12	JHON	ESTEBAN	GONZALEZ	ROMERO	CC	1006839840	3134241227	jhonevhan21@gmail.com contraseña: libretamilitar2023
192	13	JUAN	JOSE	MONROY	GUALTERO	CC	1031507366	3217750607	juanmonroy099@gmail.com contraseña: juanjose10
193	14	OMAR	YESID	ROSARIO	ARROYO	CC	1117996349	3167232150	omaryesid@gmail.com
194	15	OSCAR	OLMPO	BLANCO	BLANCO	CC	1098798027	3226140228	oscaro.blanco.b@gmail.com
195	16	CARMEN	LEONIDAS	CONTRERAS	VELASQUEZ	CC	1093937985	3226552220	lecove.22@gmail.com
196	17	CESAR	STIVEN	BALDION	DIAZ	CC	1115418122	3343640486	ratedidhan6412@gmail.com
197	18	DIDIER	SMITH	MAYORGA	BUITRAGO	CC	1121936166	3114971568	didiermayorga71@gmail.com
198	19	DANIEL		GUTIERREZ	LOPEZ	CC	1122654124	3161613672	gutierrez_0110@hotmail.com
199									
200									
201									

Anexo 2: Envío de solicitudes a la UARIV

ANEXO 4 SEPTIEMBRE.xlsx [Vista protegida] - Excel

página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Easy Document Creator ¿Qué desea hacer?

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
1	No	Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de documento	Número documento	Departamento	Municipio	Dirección Territorial	Estado cons
2	1	CAMILO	ANDRES	ARIAS	QUINTERO	CC	1122507248	META	VILLAVICENCIO	META	Inscripci
3	2	JOSE	FERNANDO	SALGUERO	VARGAS	CC	1006773067	META	VILLAVICENCIO	META	Inscripci
4	3	JAIDER	ESTUARS	ARAUJO	REYES	CC	1006875965	META	VILLAVICENCIO	META	Inscripci
5	4	DANIEL	FERNANDO	RICO	UREGO	CC	1006859559	META	VILLAVICENCIO	META	Inscripci
6	5	THOMAS	SANTIAGO	JARAMILLO	ROMERO	CC	1006795041	META	VILLAVICENCIO	META	Inscripci
7	6	JUAN	DIEGO	REYES	QUEBRADA	CC	1117805085	META	VILLAVICENCIO	META	Inscripci
8	7	JOLMAN	SANTIAGO	LOPEZ	PLATA	CC	1006701596	META	VILLAVICENCIO	META	Inscripci
9	8	FREYDER	URIEL	URREA	PULGARIN	CC	1123600178	META	VILLAVICENCIO	META	Inscripci
10	9	URIEL		URREA	GONZALEZ	CC	86046831	META	VILLAVICENCIO	META	Inscripci
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											

28/11/23 12:59 Alcaldía de Villavicencio ANEXO 4

ANEXO 4

De <libretavictimas@villavicencio.gov.co>
Destinatario Jenny Rojas <jenny.rojas@unidadvictimas.gov.co>
Fecha 2023-10-03 14:12

ANEXO 4 SEPTIEMBRE.xlsx(~12 KB)

Por medio de la presente, me permito remitir la base de datos de solicitudes mensuales de trámite de libreta militar del mes de SEPTIEMBRE, quedamos atentos ante cualquier novedad y/o base de datos para la retroalimentación de la misma.

cordialmente,

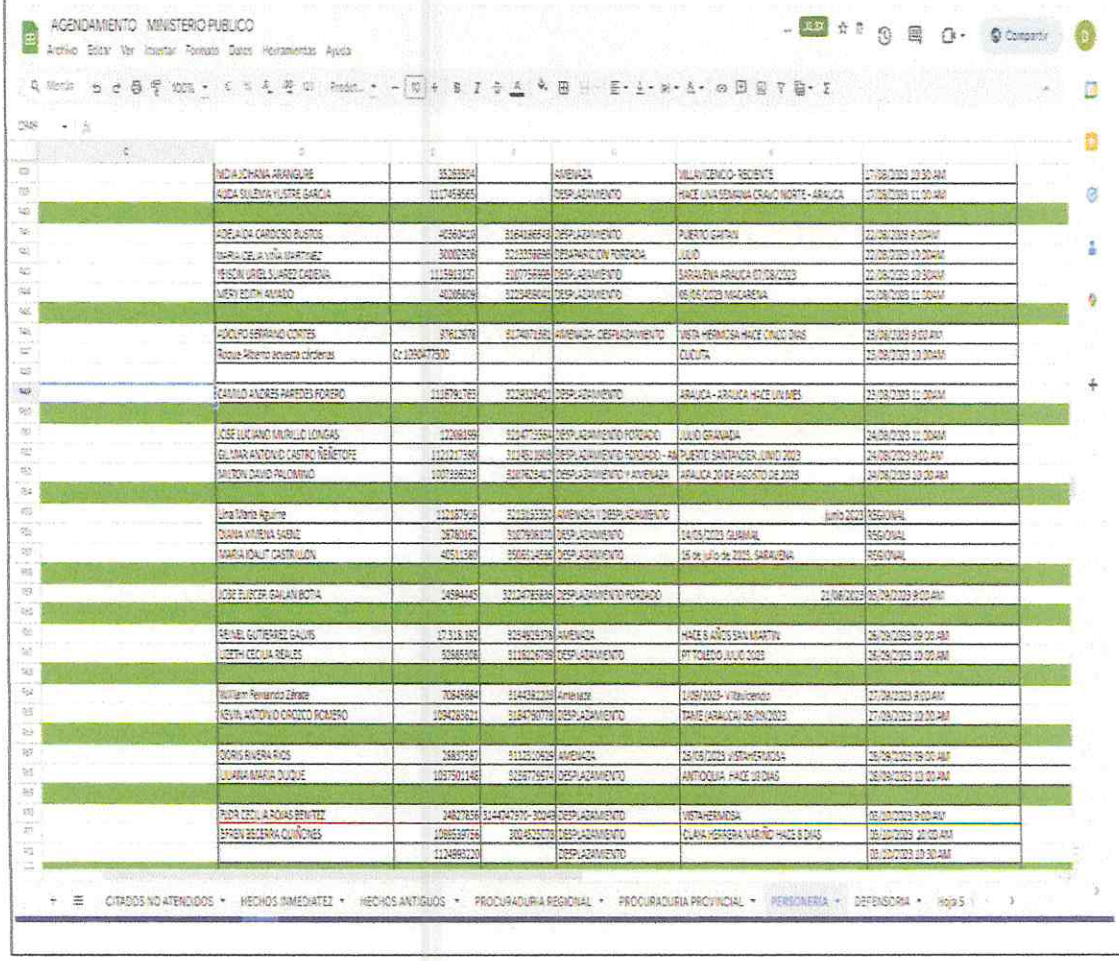
Centro Regional de Atención a Víctimas
Alcaldía de Villavicencio

ACTIVIDAD No. 02

2. Apoyar la realización del agendamiento de las declaraciones de hechos victimizantes que sean notificadas en el centro regional de atención a víctimas a través de la dirección de víctimas u entidades que hagan presencia en el CRAV, programación que se realizara según los acuerdos entre ministerio público y la coordinación del CRAV y realizando registro virtual para el control de la agenda

Durante el periodo comprendido entre el 21-08-2023 y 20-09- 2023, atendí cincuenta y seis (56) solicitudes que se allegaron de forma virtual o presencial de las declaraciones de hechos victimizantes del conflicto armado, de personas que se consideren víctimas de acuerdo al artículo 3 de la ley 1448 del 2011 y coordiné con las entidades del ministerio público para su atención oportuna, la realización de cincuenta y seis (56) citas respectivamente.

* Anexo evidencias a través del siguiente enlace: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1o6p4w0 9wn3ZuYaGrYw- EnyhTniaTFLyd/edit#gid=74635777



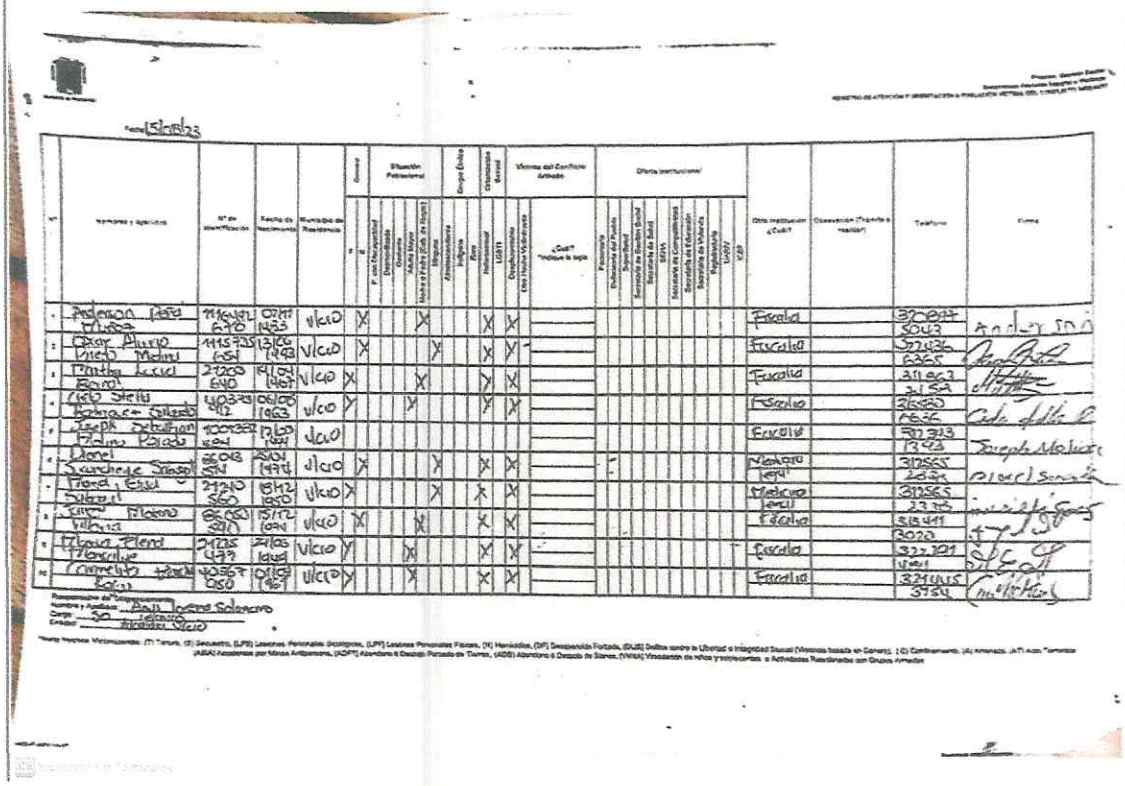
Municipio de Villavicencio

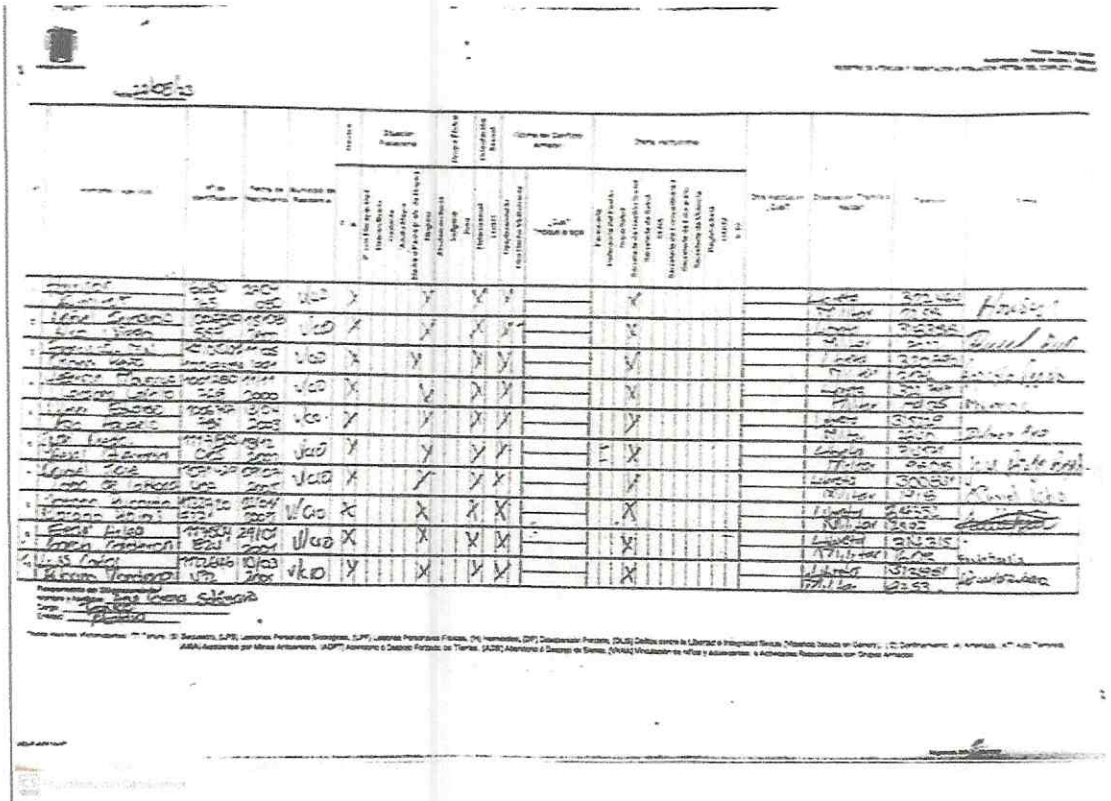
Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ACTIVIDAD No. 03

Orientar a la poblacion victima que solicita atencion en la estrategia centro regional de atencion a victimas CRAV de acuerdo con la oferta existente esta orientacion puede ser presencial y no presencial (virtual,telefonica, dentro de las instalaciones del CRAV, la secretaria de gestion social o donde sea asignado) y debe estar marcada en enfoque diferencial y de derechos siendo oportunos en la orientacion dignificando la condicion humana de las victimas

Durante el periodo comprendido entre el 21/08/2023 y el 20/09/2023 realicé orientación presencial en el centro regional de victimas a 20 personas, dicha atencion fue realizada teniendo en cuenta el enfoque diferencial y de derechos





ACTIVIDAD No. 04

Desempeñar las demás actividades que le sean asignadas por la dirección de atención integral a víctimas y/o secretaria de gestión social y participación ciudadana atendiendo los procedimientos, programas o requerimientos.

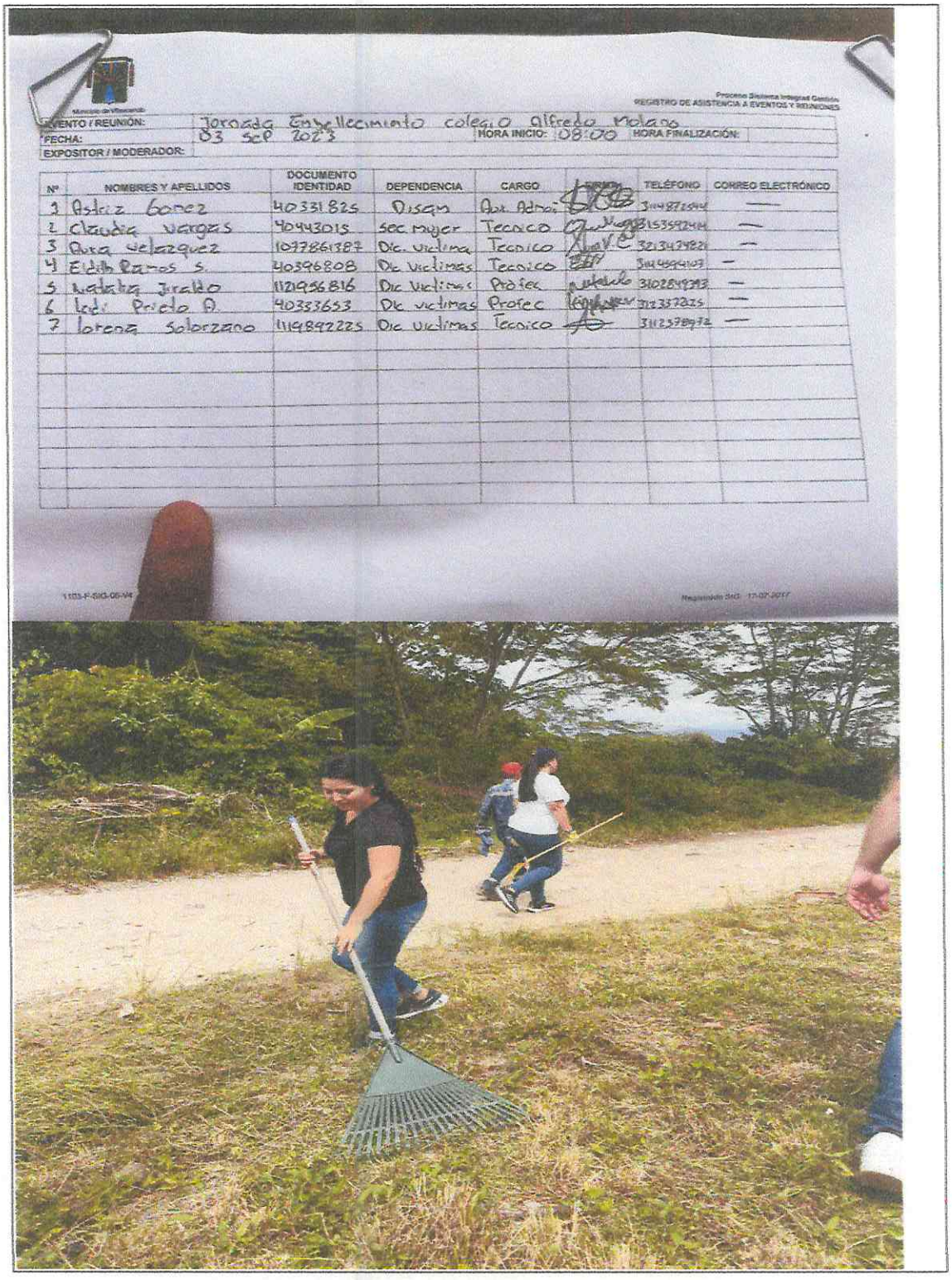
Durante el periodo comprendido entre el 21/08/2023 y el 20/09/2023 fui asignada para las siguientes actividades:

a. El dia 03 de septiembre de 2023 fui asignada para la jornada de embellecimiento de la institucion educativa alfredo molano en el barrio san antonio

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación

FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS



Proceso Sistema Integrado Gestión
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN: Jornada Embellecimiento colegio alfredo Molano
FECHA: 03 sep 2023 HORA INICIO: 08:00 HORA FINALIZACIÓN:
EXPOSITOR / MODERADOR:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Astrid Gomez	40331825	Disan	Aux. Admi		3104872544	—
2	Claudia Vargas	40443015	sec mujer	Tecnico		3153592444	—
3	Aura Velazquez	1077861387	Dic. victima	Tecnico		3213429821	—
4	Elida Ramos S.	40396808	Dic victimas	Tecnico		3144994103	—
5	Natalia Jiraldo	1129956816	Dic victimas	Profec		3102849393	—
6	Ledi Prieto A.	40333653	Dic victimas	Profec		3123372215	—
7	Lorena Solorzano	1119892225	Dic victimas	Tecnico		3112378972	—

1103-F-SIG-06-V4 Registrado SIG 17-07-2017

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como contratista del Municipio de Villavicencio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato que se relaciona en numeral 2 del presente informe.

ANYI LORENA SOLORZANO HERNANDEZ
1119892225

3. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 21/01/2023, se me designó como SUPERVISOR del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

3.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

Número Registro Presupuestal (RP)	Fecha RP	Identificación presupuestal: (rubro)	Concepto	Valor total RP
242	**21/01/2023**	**0401-2-3.41.01.1500.001-02**	BPIN 2020500010139 Asistencia, atención y orientación a la población victima del conflicto armado en el municipio de Villavicencio, meta Recurso propio – Libre destinación Recursos propios **Clasificadores** 4101025-83990-21015001-1.2.1.0.00-8541-0	$ 16.800.000
4159	**19/07/2023**	**0401-2-3.41.01.1500.001-92**	BPIN 2020500010139 Asistencia, atención y orientación a la población victima	$8.400.000

			del conflicto armado en el municipio de Villavicencio, meta Recurso de la nación – destinación especifica SGP- libre inversión **Clasificadores** 41014101025-85999-2020500010139-210150001	
VALOR TOTAL				**$25.200.000**

3.2 BALANCE FINANCIERO. El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al PAGO **N°. 8 de 9**

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	$25.200.000
b	VALORES PAGADOS	$19.600.000
c	**VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)**	$2.800.000
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$2.800.000
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	N.A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N.A.

4.3 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo, así:

Mes Cotizado	Fecha de Pago	Número de Planilla	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	Valor pagado en SALUD*	Valor pagado en PENSIÓN*	Valor pagado en ARL*
AGOSTO	28/11/2023	1059282549	1.160.000	145.000	185.600	6.100

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

Nota. Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

4.4 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución (la información completa de la ejecución debe reposar en el expediente contractual, si aplica, anexar CD con la información).

4.5 CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	CUMPLIO
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	CUMPLIO
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	CUMPLIO
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	CUMPLIO
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	CUMPLIO
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	CUMPLIO
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	CUMPLIO
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	CUMPLIO

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

4.6 EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN

Municipio de Villavicencio

Proceso Gestión de la Contratación
FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	EXCELENTE
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	BUENA
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	EXCELENTE
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	BUENA

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios No.210 de 2023 certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe que corresponde al PAGO **N°. 08**, así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de $ 2.800.000 DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

EDGAR GUSTAVO LÓPEZ LÓPEZ
Supervisor
Director de Atención Integral a Victimas
Cel.: 314 368 6529

ANEXOS: Soportes de pago de la planilla seguridad social