TIC

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

Contratante: FONDO UNICO TIC

SUBDIRECCIÓN FINANCIERA GRUPO DE TESORERIA

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

Fecha de Diligenciamiento		
AA	MM	DD
2023	11	30

Supervisor	
Nombre:	
Cargo:	Coord. GIT de enfoque regional - CLAUDIA RAMIREZ

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista

NAVARRO MERCADO MARLEDYS MARIA	N° C.C.	22.815.573	

Cuenta Bancaria Registrada para pagos del contrato

76900019196	tipo cuenta	Ahorro	Entidad financiera	BANCOLOMBIA S.A.

REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL CONTRATO (MM/DD/AAAA)		REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT	
NÚMERO de Contrato	971-2023	Ciudad de ReteICA	LETICIA
Numero de Registro Presupuestal	241723		
Fecha del Registro Presupuestal	8/28/2023	¿Es Responsable de IVA?	NO
Fecha de Aprobación de la Póliza	8/28/2023		
afiliado ARL	SI	¿Es facturador Electrónico?	NO
Inicio de Ejecución Contractual	8/29/2023	Plazo de Ejecución Hasta	12/31/2023

Son declarantes del impuesto sobre la renta quienes en la vigencia fiscal anterior al año en curso recibieron ingresos superiores a 1,400 UVTS y patrimonio superior a 4,500 UVTS . Se consideran como no responsables del Iva en función de unos topes mínimos de ingresos y otros conceptos señalados por el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario.

OBJETO CONTRACTUAL:

Prestar servicios profesionales para fortalecer el relacionamiento y presencia de la entidad en el territorio, como apoyo transversal a las diferentes áreas del Ministerio y el sector, con el propósito de promover el uso y apropiación de las TIC, fom

III. VERIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	adjuntar obligatorio mes anterior*5.
Periodo Liquidado (Planilla):*3 y *4	**OCTUBRE**

El Valor del IBC debe ser el 40% de los INGRESOS del respectivo mes: *2

SI adjunta la planilla del mes objeto de cobro. APLICA PARA DEPURAR RETENCION EN LA FUENTE "ES OPCIONAL"
Es obligatorio adjuntar la del mes anterior.

Notas:

***1.** El pago del Fondo de Solidaridad Únicamente aplica cuando la base de cotización es entre 4 -16 SMMLV (1%) *ARL = Riesgo 1 tarifa 0,522%; riesgo 2 tarifa 1,044%; riesgo 3 tarifa 2,436%; riesgo 4 tarifa 4,350%; riesgo 5 tarifa 6,960% *AFC = Fondo de Ahorro Vivienda y Construcción.

***2.** La cotización de los trabajadores independientes contratistas de prestación de servicios, se debe efectuar sobre una base de cotización mínima de un 40 % del valor de los ingresos mensuales.

***3.** El aporte a la Seguridad Social correspondientes al mes o fracción de mes objeto de cobro presentada en estado pagada, se tendrá en cuenta para la depuración de la base para el cálculo de retención en la fuente a título de impuesto de renta y de ICA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.2.4.1.16 y 1.2.4.1.7 del Decreto 1625 de 2016, el Concepto 1195 de 2009 de la Dirección de Impuestos Distritales de la Secretaría Distrital de Hacienda en línea con lo dispuesto en el concepto No. 100208221 del 9 de enero de 2020 de la DIAN.

***4. Siempre debe** adjuntar la planilla de la seguridad social mes vencido en estado pagada. por no corresponder con el periodo de cobro no se tendrá en cuenta en la depuración de la retención en la fuente, pero es requisito exigible de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

***5. Para el primer pago** del contrato pueden adjuntar la certificación de afiliación al régimen contributivo en salud o entregar la planilla si la tienen.

IV. FACTURA Y DEDUCCIÓN SOLICITADA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA / ND / NC:

diligencie el campo de factura únicamente si es responsable de facturar

Valor que solicita como deducción AFC	**$**	**Valor que solicita como deducción AVP**	**$**

Nota: Si realizo el aporte directamente a la Entidad Financiera. Debe adjuntar comprobante del mes objeto de cobro

Entidad Financiera		**Entidad Financiera**	
NÚMERO de Cuenta		**Número de Cuenta**	

diligencie estos campos únicamente si hace aportes por estos conceptos

V. VERIFICACIONES FINALES (Obligatorio diligenciamiento)

El contrato se encuentra en proceso para cesión	NO	Certificamos contratista y supervisor que este trámite de pago no se encuentra afectado por terminación o cesión del contrato. De haber marcado SI en alguna de las casillas adjuntamos el documento correspondiente que establece la fecha en la cual se dará el cambio contractual.
El contrato se encuentra en proceso de terminación anticipada	NO	
Nota: si no diligencia este campo será devuelto su tramite	**Colocar SI O NO**	**Si marco SI debe adjuntar documento que indique la fecha de terminación anticipada junto con paz y salvos correspondientes. En el caso de cesión adjuntar documento del mismo que indique fecha hasta la cual usted tuvo su contrato activo a su nombre**

VI. RESPONSABLES DE FIRMAR- PERIODO DE COBRO, CERTIFICACIONES Y VALOR AUTORIZADO

En mi calidad de Contratista declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada de la planilla de seguridad social es correcta y que los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos profesionales, **corresponden a los ingresos provenientes del contrato relacionado en la información contractual** del presente formato, y que los mismos deberán ser aplicados acorde con la normativa establecida para efectos de la depuración de la retención en la fuente, siempre y cuando correspondan al mismo mes objeto de cobro.	**Firma del Contratista** **(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)** **NAVARRO MERCADO MARLEDYS MARIA** **C.C.** 22.815.573

MES DE COBRO **NOVIEMBRE**

El suscrito Supervisor certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, he recibido y aprobado los entregables en los términos y tiempo pactados, los cuales se verificaron y aprobaron para el período certificado, conforme a las condiciones de pago. Así mismo, se verifico el cumplimiento del pago de la planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad y riesgos profesionales por parte del contratista. De igual manera certifico que he aprobado el informe de actividades mensual correspondiente al periodo de pago en formato (GCC-TIC-FM-055) y se enviaran a la carpeta del Contrato SECOP y lugar dispuesto por la entidad. Por lo tanto, autorizo el pago por de los honorarios a favor del contratista por el valor de:

$ 8.000.000,00 **OCHO MILLONES PESOS MONEDA CTE**

VII. LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS QUE DEBERA ADJUNTAR AL TRAMITE	**Supervisor (1)** **(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)**	**Supervisor (2)** **(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)** **Esta casilla ÚNICAmente en el evento de tener asignado un supervisor adicional**
Factura electrónica de venta. (Para los obligados a facturar) **Planilla de aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos** **Formato informe mensual de Actividades del contratista (GCC-TIC-FM-055)** **Si es terminación o ultimo pago por cesión debe adjuntar paz y salvo y obligatoriamente la seguridad social del último mes del contrato**	**Coord. GIT de enfoque regional - CLAUDIA RAMIREZ** **CARGO Y NOMBRES Y APELLIDOS:**	**CARGO NOMBRES Y APELLIDOS:**

TIC

FORMATO UNICO PARA TRAMITE FINANCIERO PROVISIONAL MES DICIEMBRE CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

SUBDIRECCIÓN FINANCIERA GRUPO DE TESORERIA

Contratante: FONDO UNICO TIC

I. INFORMACIÓN DEL SUPERVISOR

Fecha de Diligenciamiento		
AA	MM	DD
2023	11	30

Supervisor	
Nombre:	
Cargo:	Coord. GIT de enfoque regional - CLAUDIA RAMIREZ

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista

NAVARRO MERCADO MARLEDYS MARIA	N° C.C. 22.815.573

Cuenta Bancaria Registrada para pagos del contrato

76900019196	tipo cuenta	Ahorro	Entidad financiera	BANCOLOMBIA S.A.

REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL CONTRATO (MM/DD/AAAA)		REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT	
Número de Contrato	971-2023	Ciudad de RetelCA	LETICIA
Numero de Registro Presupuestal	241723		
Fecha del Registro Presupuestal	8/28/2023	¿Es Responsable de IVA?	NO
Fecha de Aprobación de la Póliza	8/28/2023		
afiliado ARL	SI	¿Es facturador Electrónico?	NO
Inicio de Ejecución Contractual	8/29/2023	Plazo de Ejecución Hasta	12/31/2023

Son declarantes del impuesto sobre la renta quienes en la vigencia fiscal anterior al año en curso recibieron ingresos superiores a 1,400 UVTS y patrimonio superior a 4,500 UVTS .
Se consideran como no responsables del Iva en función de unos topes mínimos de ingresos y otros conceptos señalados por el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario.

OBJETO CONTRACTUAL:

Prestar servicios profesionales para fortalecer el relacionamiento y presencia de la entidad en el territorio, como apoyo transversal a las diferentes áreas del Ministerio y el sector, con el propósito de promover el uso y apropiación de las TIC, fom

FORMATO UNICO PARA TRAMITE FINANCIERO PROVISIONAL CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

III. FACTURA Y DEDUCCIÓN SOLICITADA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA / ND / NC:

diligencie el campo de factura únicamente si es responsable de facturar

Valor que solicita como deducción AFC	**$**	**Valor que solicita como deducción AVP**	**$**

Nota: Si realizo el aporte directamente a la Entidad Financiera. Debe adjuntar comprobante del mes objeto de cobro

Entidad Financiera		**Entidad Financiera**	
Número de Cuenta		**Número de Cuenta**	

diligencie estos campos únicamente si hace aportes por estos conceptos

IV. VERIFICACIONES (cumplimiento obligatorio)

Certificamos contratista y supervisor que este trámite PARA REGISTRO FINANCIERO PROVISIONAL **NO** se encuentra afectado por terminación o cesión del contrato.

A REALIZARSE DENTRO DEL MES DE DICIEMBRE de 2023.

SI EL CONTRATO VA A SER TERMINADO ANTICIPADAMENTE O VA A CEDERSE **NO PUEDEN TRAMITAR** ESTE DOCUMENTO, deberán tramitar el proceso con el documento definitivo del contrato.

IV. RESPONSABLES DE FIRMAR- PERIODO DE TRAMITE PROVISIONAL, CERTIFICACIONES Y VALOR AUTORIZADO

En mi calidad de Contratista declaro bajo la gravedad del juramento que me encuentro en ejecución normal del contrato suscrito con la entidad, que el presente documento se presenta con el objetivo de registro financiero previo de los honorarios periodo diciembre, a los que tendré derecho siempre y cuando cumpla con las obligaciones contractuales y la entrega de los documentos exigibles para el pago en las fechas determinadas en la circular de cierre financiero.

Firma del Contratista
(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)
NAVARRO MERCADO MARLEDYS MARIA

C.C.	22.815.573

MES DE HONORARIOS A REGISTRAR	**DICIEMBRE**

CERTIFICACION SUPERVISOR Y VALOR AUTORIZADO PARA REGISTRO PROVISIONAL		
El suscrito Supervisor certifico que el contratista viene cumpliendo a cabalidad con las obligaciones, que a la fecha no presenta situaciones que afecten su ejecución. Así mismo, que a la fecha he verificado el cumplimiento del pago de la planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad y riesgos profesionales por parte del contratista. De igual manera certifico que cuenta con mi aprobación de los informes de actividades mensuales correspondiente al periodo de noviembre (GCC-TIC-FM-055) y que acorde con la circular de cierre financiero de cumplirse los requisitos para autorizar el pago final correspondiente al mes de diciembre se emitirá en la fecha establecida el certificado de cumplimiento para pago y se validaran los soportes de seguridad social hasta el periodo diciembre y los entregables correspondientes. Por lo tanto, autorizo el registro financiero previo por los honorarios del contratista por el periodo de diciembre por el valor de:		
$ 8.000.000,00	**OCHO MILLONES PESOS MONEDA CTE**	
VII. LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS QUE DEBERA ADJUNTAR AL TRAMITE **Factura electrónica de venta. (Para los obligados a facturar** **La Emisión de la Factura es con fines de registro previo- no obstante la misma podrá ser rechazada o solicitada nota crédito por el supervisor en el evento de no cumplir con los requisitos de pago establecidos en el contrato para el periodo de Diciembre de 2023.)**	**Supervisor (1)** **(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)**	**Supervisor (2)** **(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)** **Esta casilla únicamente en el evento de tener asignado un supervisor adicional**
	Coord. GIT de enfoque regional - CLAUDIA RAMIREZ **CARGO Y NOMBRES Y APELLIDOS:**	**CARGO NOMBRES Y APELLIDOS:**

INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS / ÓRDENES DE COMPRA

DATOS DEL CONTRATO			
No. Contrato-Año	**Dependencia**	**No. Identificación del contratista**	**Nombre del Contratista**
971-2023	Despacho del Ministro Oficina de Fomento Regional de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones Grupo Interno de Trabajo de Enfoque Regional	22815573	MARLEDYS MARIA NAVARRO MERCADO

Objeto contractual	Prestar servicios profesionales para fortalecer el relacionamiento y presencia de la entidad en el territorio, como apoyo transversal a las diferentesareas del Ministerio y el sector, con el proposito de promover el uso y apropiacion de las TIC, fomentar la gestión de proyectos de inversión en beneficio de la población y contribuir al cierre de la brecha digital.	**Valor inicial del contrato/orden de compra**	$ 34,133,333.00

Fecha de suscripción	Plazo (días)	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Período de reporte	Nombre del supervisor	Cargo del supervisor	No. Identificación del supervisor
25/8/2023	124	29/08/2023	31/12/2023	**noviembre-2023**	CLAUDIA ANGELICA RAMIREZ SALAMANCA	Coordinador GIT Enfoque Regional	**51,981,503**

SEGUIMIENTO DE RECURSOS Y MODIFICACIONES AL CONTRATO					
Seguimiento de Recursos/Modificación Contractual	**Registro Presupuestal No.**	**Fecha creación/operación del RP o Fecha de Modificación Contractual**	**Tiempo en días (en caso de suspensión, otrosí o prórroga)**	**Valor**	**Justificación de la operación de recursos o modificación contractual (para el registro presupuestal inicial no es necesario escribir la justificación)**
RP inicial del contrato de prestación de servicio/orden de compra	**241723**	28/08/2023		$ 34,133,333.00	
TOTAL OPERACIONES/MODIFICACIONES (no se tienen en cuenta los ítems relacionados con el valor inicial del contrato)				**$ -**	

NOMBRE DEL CEDENTE		**No. Identificación**		**Monto aún sin ejecutar, al momento de la cesión:**	
NOMBRE DEL CESIONARIO		**No. Identificación**			

Cuando se realice una cesión, se debe indicar en los espacios destinados a tal fin, la información relacionada con la póliza y el registro presupuestal, la información de este formato debe incluir la totalidad de la información del contrato.

Terminación anticipada	Fecha terminación	Acta de terminación				Fecha del acta de terminación anticipada
		SI		NO		

Contrato	971-2023					
INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE						
					Valor Total de Contrato	**$ 34,133,333**
Pagos programados		**Desembolsos realizados y ejecución financiera acumulada**				
Fecha	**Valor**	**Fecha Orden de Pago**	**No. Orden de Pago**	**%**	**Valor Orden de Pago ($)**	**Observaciones aclaratorias**
08/09/2023	$ 2,133,333.00	11/09/2023	321775823	6.25%	$ 2,133,333.00	
08/10/2023	$ 8,000,000.00	dd/mm/aaaa	346615523	23.44%	$ 8,000,000.00	
08/11/2023	$ 8,000,000.00	dd/mm/aaaa		23.44%	$ 8,000,000.00	
08/12/2023	$ 8,000,000.00	dd/mm/aaaa		23.44%	$ 8,000,000.00	
23/12/2023	$ 8,000,000.00	dd/mm/aaaa		23.44%	$ 8,000,000.00	

dd/mm/aaaa		dd/mm/aaaa		0.00%		
dd/mm/aaaa		dd/mm/aaaa		0.00%		
dd/mm/aaaa		dd/mm/aaaa		0.00%		
TOTALES	**$ 34,133,333.00**	**Ejecución financiera acumulada:**		**100.00%**	**$ 34,133,333.00**	

SALDO POR GIRAR	0.0%	$ 0

EJECUCIÓN CONTRACTUAL: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES						
Obligaciones específicas del contrato		Ponderación en el contrato	Actividades realizadas	% avance del mes	% avance acumulado	(%) pendiente de ejecución
OBLIGACIÓN 1:	Apoyar las actividades encaminadas a hacer promoción de la oferta institucional del Ministerio en el departamento de ejecución del contrato, de conformidad con las instrucciones del supervisor	8.33%	1. Me reuní con los presidentes de las Juntas de acción comunal del Municipio de Leticia el día 10 de noviembre de 2023, con el fin de socializar el programa Comunidades de Conectividad y diligenciamiento RUTIC (Acta 91 -67) 2. Se capacitó a la Comunidad Indígena CITYA el día 01 de noviembre de 2023, ubicado en la Pedrera Amazonas en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1141). 3. Se socializó a la Comunidad Indígena AZCAITA el día 14 de noviembre de 2023 en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1321). 4. Se socializó a la Comunidad Indígena AIZA el día 13 de noviembre de 2023, en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1322) 5. Se capacitó a la Comunidad Indígena La Milagrosa el día 12 de noviembre de 2023, en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1432). 6. Se capacitó a la Comunidad Indígena Pozo Redondo el día 23 de noviembre de 2023, en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1550) 7. Capacité a la Junta de Acción Comunal del Barrio la Ceiba el día 23 de noviembre de 2023, en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91-1551) 8. Asistí a socialización presencial del Proyecto de la Corporación Colombia Digital para realizar diagnóstico a las comunidades de conectividad que han sido priorizadas en Amazonas (Acta 91-68).	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 2:	Prestar apoyo en las actividades que el Ministerio adelanta frente al despliegue de infraestructura de telecomunicaciones en los territorios.	8.33%	1. Envío correo electrónico sobre Recomendaciones TIC para los Planes de Desarrollo Territoriales 2023-2024 a los Gobernantes actuales y electos del Departamento de Amazonas (Anexo pantallazo).	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 3:	Apoyar la gestión necesaria ante las entidades territoriales para la promoción de la creación y/o fortalecimiento de la institucionalidad TIC conforme a los protocolos y planes de acción que maneja el Ministerio.	8.33%	Envíe a mi Asesora Gisela Gómez, vía correo electrónico, el día 22 de noviembre de 2023, el Directorio de contactos estratégicos actualizados del Departamento de Amazonas. (Anexo pantallazo)	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 4:	Proponer, gestionar, adelantar y hacer seguimiento a actividades de agenda regional del Sector TIC, según corresponda a los cronogramas y actividades planeadas de manera presencial en región por parte del Ministerio en el departamento de ejecución del contrato.	8.33%	1. Envío de correo electrónico a mi asesora la Dra Gisela Gómez con el fin de hacerle seguimiento al correo enviado por la empresa Global Fiber, de solicitud de usuario SER. (Anexo pantallazo) 2. Envíe respuesta a la empresa Global Fiber del seguimiento a la solicitud de usuario y contraseña de la plataforma SER. (Anexo pantallazo).	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 5:	Gestionar y promover alianzas que permitan la cofinanciación de proyectos, planes, programas y/o políticas orientadas al cierre de la brecha digital en el departamento de ejecución del contrato.	8.33%	Envío correo electrónico a la Alcaldía de Leticia con el fin de reiterar la solicitud de certificado redam del Alcalde del Municipio de Leticia con el fin de dar trámite a la prorroga 01 del convenio interadministrativo 394 de 2015 (Anexo pantallazo).	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 6:	Apoyar el relacionamiento con población indígena; negros, afrodescendientes,raizales y palenqueros; rom; campesinos; víctimas del conflicto armado; mujeres; jóvenes; LGBTIQ+, líderes y lideresas defensores de Derechos Humanos y demás colectivos sociales, con el fin de identificar sus necesidades TIC en el departamento.	8.33%	1. Se capacitó a la Comunidad Indígena CITYA el día 01 de noviembre de 2023, ubicado en la Pedrera Amazonas en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1141). 2.. Se socializó a la Comunidad Indígena AZCAITA el día 14 de noviembre de 2023 en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1321). 3. Se socializó a la Comunidad Indígena AIZA el día 13 de noviembre de 2023, en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1322) 4. Se capacitó a la Comunidad Indígena La Milagrosa el día 12 de noviembre de 2023, en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1432). 5. Se capacitó a la Comunidad Indígena Pozo Redondo el día 23 de noviembre de 2023, en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91-1550)	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 7:	Atender espacios interinstitucionales para la construcción, ejecución y socialización de los proyectos, programas y políticas con enfoque diferencial.	8.33%	1. Se capacitó a la Comunidad Indígena CITYA el día 01 de noviembre de 2023, ubicado en la Pedrera Amazonas en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1141). 2.. Se socializó a la Comunidad Indígena AZCAITA el día 14 de noviembre de 2023 en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1321). 3. Se socializó a la Comunidad Indígena AIZA el día 13 de noviembre de 2023, en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1322) 4. Se capacitó a la Comunidad Indígena La Milagrosa el día 12 de noviembre de 2023, en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91- 1432). 5. Se capacitó a la Comunidad Indígena Pozo Redondo el día 23 de noviembre de 2023, en el programa comunidades de conectividad.y RUTIC (Acta 91-1550)	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 8:	Apoyar las actividades adelantadas en territorio enfocadas a la política de paz.	8.33%	No se identificaron situaciones que pusieran en riesgo la infraestructura o el desarrollo de los programas TIC.	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 9:	Apoyar y atender a los prestadores de servicios de telecomunicaciones identificados en región.	8.33%	No se presentaron durante el mes de noviembre	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 10:	Asistir y participar en los comités, reuniones, mesas de trabajo y demás instancias que sean requeridas por el supervisor del contrato, relacionados con el objeto contractual.	8.33%	1. Asistí a reunión virtual liderado por la Dra Gisela Gómez, el día 02 de noviembre de 2023 a las 3:30 p.m, con el fin de coordinar actividades semanales y el seguimiento de compromisos adquiridos en región (Anexo pantallazo). 2. Asistí a reunión virtual liderado por la Dra Gisela Gómez, el día 09 de noviembre de 2023 a las 11:05 a.m, con el fin de coordinar actividades semanales y el seguimiento de compromisos adquiridos en región (Anexo pantallazo)	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 11:	Asumir los gastos en que incurra por concepto de viajes nacionales e internacionales, cuando por necesidades del servicio deba trasladarse.	8.33%	Me trasladé hasta el Municipio de Puerto Nariño - Amazonas con el fin de asistir a la socialización del diagnóstico de comunidades de conectividad.	2.02%	6.32%	2.02%
OBLIGACIÓN 12:	Las demás actividades que sean inherentes a la naturaleza del contrato.	8.33%	1. Participé de la socialización del Evento Colombia 4.0 realizado el día 15 de noviembre a las 9:00 a.m (Anexo pantallazo) 2. Asistí a reunión virtual con el fin de socializar el 10 Foro de Gobernanza, realizado el día 21 de noviembre de 2023 a las 09:30 a.m. (Anexo pantallazo).	2.02%	6.32%	2.02%
	Ponderación de servicios	**100%**	**% de avance general del contrato**	**24.19%**	**75.81%**	**24.19%**

ENTREGABLES DEL CONTRATO (ACUMULADOS)			
Productos o servicios a entregar	**Fecha de entrega programada**	**Anexo al informe del mes de**	**Observaciones**

DIFICULTADES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS, CONTABLES Y JURÍDICAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL								
Causas	**Tipo de dificultad**	**Alternativa de Solución**				**Fecha solución**	**Gestión**	**Resultados**
¿Se materializó alguno de los riesgos previsibles contractuales?	SI		NO					

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL SUPERVISOR

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES			
Contratista:		**Supervisor:** Certifico que las actividades relacionadas corresponden a las pactadas en el contrato y que el contratista dio cumplimiento durante el período ejecutado al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con las normas legales vigentes. Me comprometo a incorporar este informe al Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) y a reportar el avance a Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.	
FIRMA O NÚMERO DE FACTURA		FIRMA	
fecha	30/11/2023	fecha	30/11/2023
"Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del MinTIC (www.mintic.gov.co), la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios".			

Original: Expediente del Contrato

Copia: Oficina para la Gestión de Ingresos del Fondo (Cargue en herramienta establecida por la Oficina para este fin)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	22815573
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARLEDYS MARIA NAVARRO MERCADO NAVARRO MERCADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LETICIA	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCIÓN:	CRA 10 #12-48	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7900695181**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/17			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	283894674

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	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 512.000	$ 0	$ 512.000
SUBTOTALES:										**$ 512.000**	**$ 0**	**$ 512.000**

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	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES:													**$ 400.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 400.000**

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	$ 16.800	$ 16.800	$ 0	$ 0	$ 16.800
SUBTOTALES:									**$ 16.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																											PENSIÓN									SALUD						ARP																							
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	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 22815573	NAVARRO MERCADO MARLEDYS MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.200.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.200.000	$ 400.000	$ 0	$ 400.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.200.000	22815573	$ 16.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 928.800**

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

Marledys Maria Navarro Mercado Noviembre 971-2023

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20231201-140650-1f13d9-12323744 Creación: 2023-12-01 14:06:50

Estado: Finalizado Finalización: 2023-12-01 15:38:47

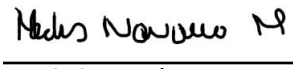
Escanee el código para verificación

Firma: Supervisor



CLAUDIA ANGELICA RAMIREZ SALAMANCA
51981503
cramirezs@mintic.gov.co
Coordinadora GIT Enfoque Regional
OFRTIC

Firma: Contratista



Marledys María Navarro Mercado
22815573
amazonas@mintic.gov.co
Enlace Regional Amazonas
Ministerio de Tecnologías de la Información y las comunicaciones

REPORTE DE TRAZABILIDAD

Marledys Maria Navarro Mercado Noviembre 971-2023

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20231201-140650-1f13d9-12323744 Creación: 2023-12-01 14:06:50

Estado: Finalizado Finalización: 2023-12-01 15:38:47

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Marledys María Navarro Mercado amazonas@mintic.gov.co Enlace Regional Amazonas Ministerio de Tecnologías de la Informac	Aprobado	Env.: 2023-12-01 14:06:50 Lec.: 2023-12-01 14:25:21 Res.: 2023-12-01 14:25:31 IP Res.: 138.84.50.249
Firma	CLAUDIA ANGELICA RAMIREZ SALAMANCA cramirezs@mintic.gov.co Coordinadora GIT Enfoque Regional OFRTIC	Aprobado	Env.: 2023-12-01 14:25:31 Lec.: 2023-12-01 15:04:22 Res.: 2023-12-01 15:38:47 IP Res.: 190.71.137.3