1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	03/02/2023
PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 02/02/2023 HASTA: 01/03/2023

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	510 del 2023 N°. DEL PROCESO EN SECOP II CD-527-2023		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II ____X_____		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CARLOS ANDRES MARTINEZ PAZ		
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.121.849.115 DE VILLAVICENCIO, META.		
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE LA SECRETARIA DE GESTION SOCIAL Y PARTICIPACION CIUDADANA.		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	EDGAR GUSTAVO LÓPEZ LÓPEZ 17.336.667 Director de Atención Integral a Victimas		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	01/02/2023		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	DIECISÉIS MILLONES DE PESOS MDA/CTE ($16.000.000)		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	(4) MESES		
FECHA DE INICIO:	02/02/2023		
FECHA DE TERMINACIÓN:	01/06/2023		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	SI O NO	FECHA:	DD/MM/AAAA
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	$_____ Ó N. A.	FECHA:	DD/MM/AAAA
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	$		
PRORROGAS:	_____MESES Y/O DÍAS	FECHA:	DD/MM/AAAA
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			
SUSPENSIONES:	FECHA: DD/MM/AAAA		

REINICIOS:	FECHA DD/MM/AAAA
OTRAS MODIFICACIONES:	FECHA DD/MM/AAAA DESCRIPCIÓN: _____
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAAA

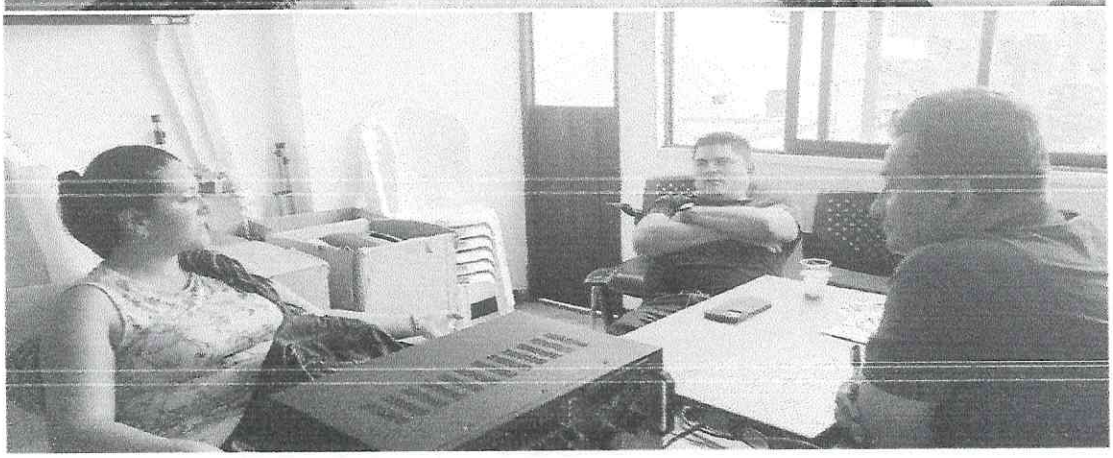
3. INFORME DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD No. 01

ACOMPAÑAR, ASESORAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO CONTABLE Y FINANCIERO A LOS PROYECTOS PRODUCTIVOS Y DE EMPRENDIMIENTOS A CARGO DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y BRINDAR ASESORÍA PROFESIONAL A LAS UNIDADES PRODUCTIVAS DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.

Realice acompañamiento y asesoría de la realización de la base financiera y enrutamiento para proyectos productivos en el municipio de Villavicencio para la población victima en la cual se fortalecerán los emprendimientos por medio de un fondo de ahorro adecuado para pago mensual y así fortalecer estos micronegocios con pequeños prestamos según cumplan en con los requisitos establecidos.





ACTIVIDAD No. 02

ELABORACIÓN DE PRESUPUESTO, ESTUDIOS DE MERCADO Y ANÁLISIS DEL SECTOR DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y/O SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

Elabore estudios de mercado y análisis del sector en el inicio de contratación en el periodo comprendido del presente informe para la contratación de 1 técnico y 3 profesionales los cuales salen por el presupuesto de la dirección de atención integral a victimas para el proceso avance de memoria histórica.







ACTIVIDAD NO. 03

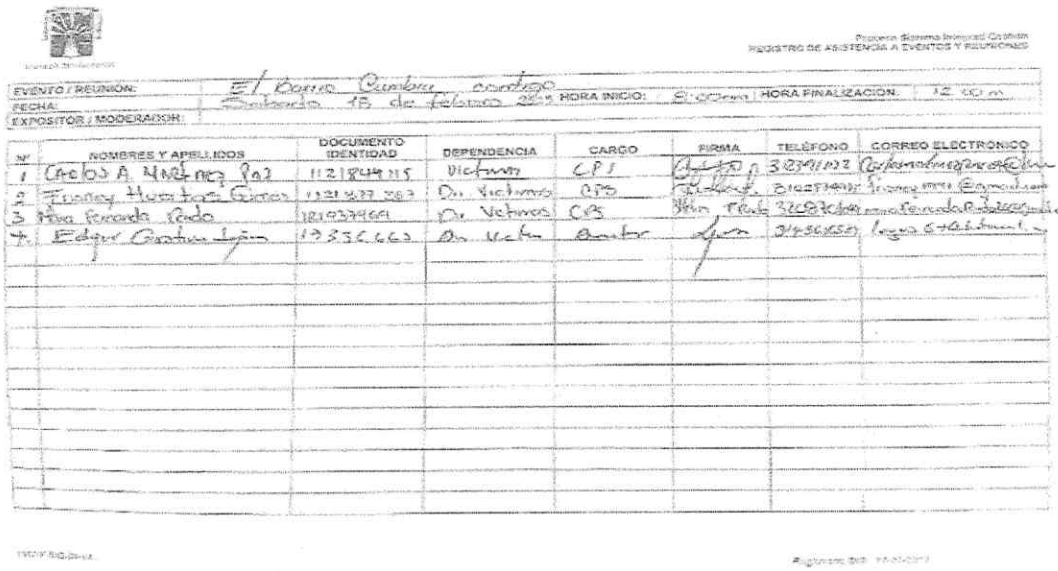
ACOMPAÑAR, ASESORAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO CONTABLE Y FINANCIERO A LAS ORGANIZACIONES DE PRIMER Y SEGUNDO GRADO QUE SEAN REQUERIDOS POR LA SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

Realice acompañamiento y asesorías en los barrios los cuales están recientemente legalizado y están en proceso de apertura de la conformación de tramite legales contablemente según lo establezcan los estatutos y bajo la supervisión de la dirección de participación ciudadana la cual es la encargada de verificar y realizar seguimiento de cumplimiento según se encuentre establecido en la ley.

ACTIVIDAD NO. 04

APOYAR Y ACOMPAÑAR LOS DIFERENTES REQUERIMIENTOS, ACTIVIDADES Y ACCIONES QUE BUSQUEN EL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS.

Apoye en la jornada que se llevó a cabo en el barrio la grama el día sábado 18 de febrero en el colegio policarpa Salavarrieta con el fin de orientar y agendar con la unidad de víctimas a la población víctima del conflicto armado que habitan en este sector.

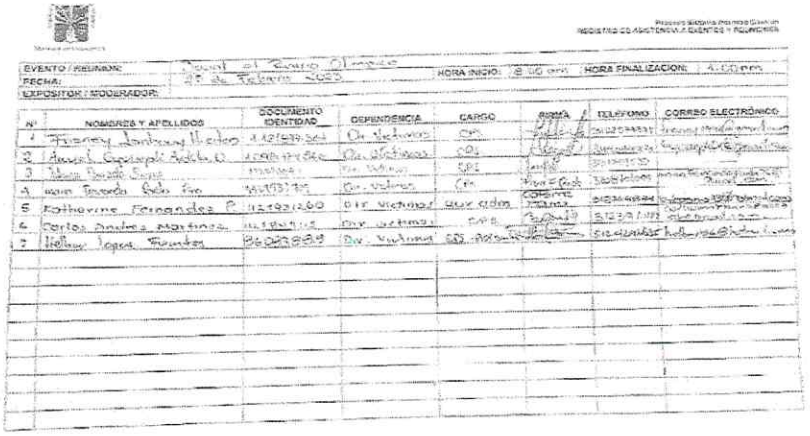


Proceso Gestión Integral Comunitaria
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNION: El Barrio Cumbre contigo HORA INICIO: 8:00 am HORA FINALIZACION: 12:00 m
FECHA: Sabado 18 de febrero 2023
EXPOSITOR / MODERADOR:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO
1	Carlos A Martinez Paz	1121849115	Victima	CPS		3039111032	Carlosmartinezpaz@gmail.com
2	Fanney Hurtado Gomez	1121677367	Dir. Victimas	CPS		3102574481	fanney.hurtado@gmail.com
3	Nini Fernanda Rodo	1121937661	Dir. Victimas	CPS		3126736	nini.fernanda@gmail.com
4	Edgar Gaviria Lyon	1933661663	Dir. Victi	Auxiliar		3145561650	lyon.gaviria@gmail.com

apoye en la jornada que se llevó a cabo en el barrio olímpico el día sábado 25 de febrero en la caseta comunal la cual se orientaron 25 familias victimas del conflicto armado que viven en este sector, y a su vez agendar con la unidad de víctimas.



Proceso Gestión Integral Comunitaria
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNION: Barrio el Olimpico HORA INICIO: 8:00 am HORA FINALIZACION: 12:00 pm
FECHA: 25 de Febrero 2023
EXPOSITOR / MODERADOR:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Fanney Jonhany Hurtado	1121677367	Dir. Victimas	CPS		3102574481	fanney.hurtado@gmail.com
2	Angel Gabriel Avila O.	1098777856	Dir. Victimas	CPS		3134	
3	Nini Fernanda Rodo	[illegible]	Dir. Victimas	CPS		3126736	nini.fernanda@gmail.com
4	Nini Fernanda Rodo Fno	1121937661	Dir. Victimas	CPS	Nini Fernanda Rodo	3126736	nini.fernanda@gmail.com
5	Katherine Fernandez P.	1121932680	Dir. Victimas	Auxiliar	[illegible]	3134561650	katherine.fernandez@gmail.com
6	Carlos Andres Martinez	1121849115	Dir. Victimas	CPS		3123911032	carlosmartinezpaz@gmail.com
7	Wilmer Lopez Fuentes	86087858	Dir. Victimas	CPS	[illegible]	3102574481	wilmer.lopez@gmail.com



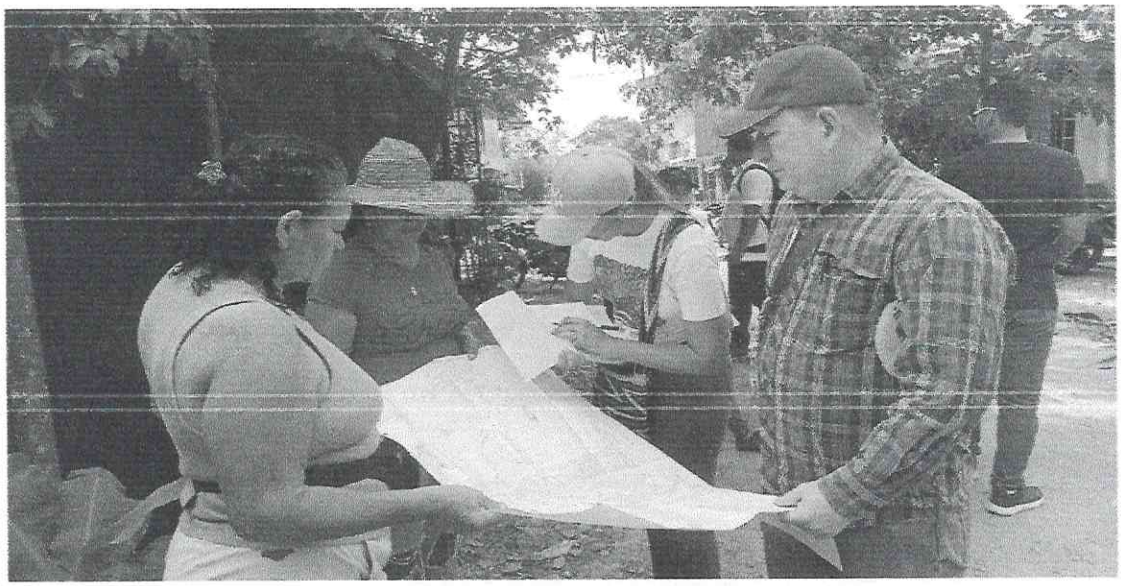
ACTIVIDAD NO. 05

DESEMPEÑAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS Y/O SECRETARÍA DE GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA ATENDIENDO LOS PROCEDIMIENTOS, PROGRAMAS O REQUERIMIENTOS.

Realice acompañamiento en la jornada de caracterización realizada 13, 15 , 23 de febrero con el fin de dar cumplimiento a la sentencia interpuesta en la cual la secretaria de gestión social y participación ciudadana junto a un grupo de profesionales se desplazo hacia el barrio 13 de mayo y así llevar acabo la esta jornada casa a casa y dar el debido cumplimiento a lo solicitado.







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.

CARLOS ANDRES MARTINEZ PAZ
Número de identificación: 1.121.849.115 de Villavicencio (Meta)

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 01/02/2023 y en plataforma SECOP II, (si aplica), 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.

4.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

Número Registro Presupuestal (RP)	Fecha RP	Identificación presupuestal: (rubro)	Concepto	Valor total RP
628	01/02/2023	0401-2-3.41.01.1500.002-02	BPIN 2020500010174 implementación de seguimiento a los derechos restablecidos a la población victima relacionados con medidas de reparación integral en el municipio de Villavicencio, meta	$16.000.000
VALOR TOTAL				$16.000.000

Nota: En caso de adiciones al contrato, registrar también el(os) RP que ampara(n) la(s) modificación(es).

4.2 BALANCE FINANCIERO. El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al PAGO **N°. 1 de 4.**

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	$16.000.000
b	VALORES PAGADOS	$ 0
c	**VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)**	$4.000.000
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$12.000.000
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*
FEBRERO	28/02/2023	9447520900	1.600.000	200.000	256.000	8.400

***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.**

OBSERVACIONES: N/A

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).

OBSERVACIONES: N/A

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

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**
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)	Excelente
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	Excelente
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	Excelente

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios No. **510** 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°. 01,** 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 **CUATRO MILLONES PESOS MDA/CTE ($ 4.000.000).**

EDGAR GUSTAVO LÓPEZ LÓPEZ
Supervisor
Director de Atención Integral a Víctimas
Secretaría de Gestión Social y Participación Ciudadana
Cel.: 311 841 7722