TIC

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

Contratante:	FONDO UNICO TIC
RECURSO	Propios

Fecha de Diligenciamiento		
AA	MM	DD
2024	4	30

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

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista

LORDUY FERNANDEZ DAVID ESTEBAN	N° C.C.	1.045.669.346	

Cuenta Bancaria Registrada para pagos del contrato

0570026670275697	tipo cuenta	Ahorro	Entidad financiera	BANCO DAVIVIENDA S.A.

REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL CONTRATO (MM/DD/AAAA)		REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT	
Número de Contrato	831-2024	Ciudad de ReteICA	BARRANQUILLA
Numero de Registro Presupuestal	135124		
Fecha del Registro Presupuestal	2024-03-04 00:00:00	¿Es Responsable de IVA?	NO
Fecha de Aprobación de la Póliza	3/4/2024		
afiliado ARL	SI	¿Es facturador Electrónico?	NO
Inicio de Ejecución Contractual	3/5/2024	Plazo de Ejecución Hasta	9/4/2024

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.

TIC

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

OBJETO CONTRACTUAL:

15200013299 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 d

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

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

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 del mes objeto de cobro 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

TIC

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

V. APLICACIÓN RETENCION EN LA FUENTE- DECRETO 2231 DE 2023 (Únicamente puede marcar una de las dos opciones)

EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁ DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO TOMANDO EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y NO DESCONTARE COSTOS Y GASTOS - ARTÍCULO 103 ET (RETEFUENTE ART 383 ET)	X
EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁN DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO Y NO TOMARE EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y DESCONTARE COSTOS Y GASTOS- ARTÍCULO 103 ET (RETENCIÓN TARIFA GENERAL)	

DEDUCCIÓN SOLICITADA

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**

TIC

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

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) **LORDUY FERNANDEZ DAVID ESTEBAN** **C.C.** 1.045.669.346

MES DE COBRO **ABRIL**

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:

$ **8.408.000,00** **OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL PESOS MONEDA CTE**

VII. LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS QUE DEBERA ADJUNTAR AL TRAMITE		
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-O55) Si es terminación o ultimo pago por cesión debe adjuntar paz y salvo y obligatoriamente la seguridad social del último mes del contrato	**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:**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1045669346
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID ESTEBAN LORDUY FERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 51B NO 98 241	TELÉFONO:	3333333
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:			**4544638843**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/03/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998095604

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	$ 608.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 608.000	$ 0	$ 608.000
SUBTOTALES:										**$ 608.000**	**$ 0**	**$ 608.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 475.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 475.000	$ 0	$ 0	$ 475.000
SUBTOTALES:													**$ 475.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 475.000**

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	$ 19.900	$ 19.900	$ 0	$ 0	$ 19.900
SUBTOTALES:									**$ 19.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.900**

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 1045669346	LORDUY FERNANDEZ DAVID ESTEBAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.800.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 3.800.000	$ 608.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 608.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.800.000	$ 475.000	$ 0	$ 475.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.800.000	104566934	$ 19.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.102.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1045669346
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID ESTEBAN LORDUY FERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 51B NO 98 241	TELÉFONO:	3333333
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:		**4549408919**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998607483	

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	$ 608.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 608.000	$ 0	$ 608.000
SUBTOTALES:										**$ 608.000**	**$ 0**	**$ 608.000**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 475.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 475.000	$ 0	$ 0	$ 475.000
SUBTOTALES:													**$ 475.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 475.000**

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	$ 19.900	$ 19.900	$ 0	$ 0	$ 19.900
SUBTOTALES:									**$ 19.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.900**

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 1045669346	LORDUY FERNANDEZ DAVID ESTEBAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.800.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 3.800.000	$ 608.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 608.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.800.000	$ 475.000	$ 0	$ 475.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.800.000	104566934	$ 19.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.102.900**

INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS / ÓRDENES DE COMPRA

DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato-Año	**Dependencia**		**No. Identificación del contratista**	**Nombre del Contratista**			
831-2024	Despacho del Ministro Oficina de Fomento Regional de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones Grupo Interno de Trabajo de Enfoque Regional		1045669346	David Esteban Lorduy Fernandez			
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, fomentar la gestión de proyectos de inversión en beneficio de la población y contribuir en la ampliación del acceso a la oferta institucional del sector TIC.			**Valor inicial del contrato/orden de compra**	$ 50.448.000,00		
Fecha de suscripción	**Plazo (días)**	**Fecha de inicio**	**Fecha de terminación**	**Periodo de reporte**	**Nombre del supervisor**	**Cargo del supervisor**	**No. Identificación del supervisor**
01/03/2024	183	05/03/2024	04/09/2024	**abril-2024**	Claudia Angélica Rámirez Salamanca	Coordinadora GIT Enfoque Regional	51981503

V6.2

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	135124	04/03/2024		$ 50.448.000,00			
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	**831-2024**

INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE						
				Valor Total de Contrato	**$**	**50.448.000,00**
Pagos programados		**Desembolsos realizados y ejecución financiera acumulada**				
Fecha	**Valor**	**Fecha Orden de Pago**	**No. Orden de Pago**	**%**	**Valor Orden de Pago ($)**	**Observaciones aclaratorias**
08/04/2024	$ 8.408.000,00	08/03/2024	100650024	14,44%	$ 7.286.933,00	
08/05/2024	$ 8.408.000,00	08/04/2024		0,00%		
08/06/2024	$ 8.408.000,00	08/05/2024		0,00%		
08/07/2024	$ 8.408.000,00	08/06/2024		0,00%		
08/08/2024	$ 8.408.000,00	08/07/2024		0,00%		
08/09/2024	$ 8.408.000,00	08/08/2024		0,00%		
				0,00%		
TOTALES	**$ 50.448.000,00**	**Ejecución financiera acumulada:**		**14,44%**	**$ 7.286.933,00**	

SALDO POR GIRAR	85,6%	$ 43.161.067

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.	7,7%	Abril 2 Reunión Socialización de Barreras Abril 2 Reunión aspectos juridicos y financieros CDC Abril 2 Acta de Reunión Municipio de Tubara. Abril 4 Reunión de aclaraciones cuentas de cobro Abril 4 Acompañammiento Evento Cámara de comercio-Economía Digital Abril 5 Acompañameinto Inclusión Capitulo tic POLONUEVO Abril 10 Encuentro Regional de Enlaces en la ciudad de Bogota Abril 11 Encuentro Regional de Enlaces en la Ciudad de Bogota Abril 16 Reunión de socializacion cargue de actas y agendas regionales Abril 16 Reunion de coordinación VISITA ministro 25 de abril Abril 17 Reunión con la Universidad del Atlántico y Economia Digital Abril 17: Importancia Capitulo Tic en los planes de desarrollo. Abril 17 Solicitud de reunión para Capital Social Dpto. del Atlántico Abril 18 Envío Invitación ministro Feria popular gobernación del atlántico Abril 18: Acta de Reunión Socialización Brochure- MINTIC-INNPULSA Abril 18: Acta de Reunión Socialización Brochure MINTIC – Desarrollo social Municipio de Soledad Abril 22 Envío de información a Oscar Tapasco de institucionalidad en el Atlántico Abril 22 Solicitud y envio de información de institucionalidad alcaldía de Manatí Abril 22 Solicitud y envio de información de institucionalidad alcaldía de Piojó Abril 22 Solicitud y envio de información de institucionalidad alcaldía de puerto Colombia Abril 22 Solicitud y envio de información de institucionalidad alcaldía de soledad Abril 22 Solicitud y envio de información de institucionalidad alcaldía de Tubará Abril 23: Reunión semanal Enlaces Regionales Abril 23 Correo Electrónico con Nombramiento Gerente TIC Abril 24: Acta de Reunión de Seguimiento Avanzada visita ministro Abril 24: Acta de Reunión de Seguimiento Avanzada Zona Wifi Puerto Colombia. Abril 25: Capacitación Ingenierías de Sitio CDC Atlántico Abril 25: Acompañamiento Agenda Regional Ministro TIC Evento tu negocio en Línea	1,26%	2,35%	5,34%
OBLIGACIÓN 2:	Prestar apoyo en las actividades que el Ministerio adelanta frente al despliegue de infraestructura de telecomunicaciones en los territorios	7,7%	Abril 17 se hizo reunión con todos los municipios del Dpto del Atlántico en donde se hizo la socialización de la importancia del Capitulo TIC en los planes de desarrollo	1,26%	2,35%	5,34%
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.	7,7%	Abril 2: Acta de Reunión Municipio de Tubará Abril 17: Reunión con la Universidad del Atlántico – Economía Digital Abril 18: Acta de Reunión Socialización Brochure- MINTIC-INNPULSA Abril 18: Acta de Reunión Socialización Brochure MINTIC – Desarrollo social Municipio de Soledad Abril 22 Envío de información a Oscar Tapasco de institucionalidad en el Atlántico Abril 22 Solicitud y envio de información de institucionalidad alcaldía de Manatí Abril 22 Solicitud y envio de información de institucionalidad alcaldía de Piojó Abril 22 Solicitud y envio de información de institucionalidad alcaldía de puerto Colombia Abril 22 Solicitud y envio de información de institucionalidad alcaldía de soledad Abril 22 Solicitud y envio de información de institucionalidad alcaldía de Tubará Abril 23: Reunión semanal Enlaces Regionales Abril 23 Correo Electrónico con Nombramiento Gerente TIC	1,26%	2,35%	5,34%
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.	7,7%	Abril 4: Acompañamiento Evento cámara de comercio- Economía Digital Abril 16: Reunión de Coordinación Visita ministro 25 de abril Abril 24: Acta de Reunión de Seguimiento Avanzada visita ministro Abril 24: Acta de Reunión de Seguimiento Avanzada Zona Wifi Puerto Colombia. Abril 25: Acompañamiento Agenda Regional Ministro TIC Evento tu negocio en Línea. Abril 25: Acompañamiento Evento en Puerto Colombia con el Ministro Mauricio Lizcano, Zonas wifi ventana de los sueños. Abril 29: Reunión Equipo Caribe	1,26%	2,35%	5,34%
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	7,7%	Abril 4: Acompañamiento Evento cámara de comercio- Economía Digital Abril 16: Reunión de Coordinación Visita ministro 25 de abril Abril 24: Acta de Reunión de Seguimiento Avanzada visita ministro Abril 25: Acompañamiento Agenda Regional Ministro TIC Evento tu negocio en Línea. Abril 25: Acompañamiento Evento en Puerto Colombia con el Ministro Mauricio Lizcano, Zonas wifi ventana de los sueños. Abril 29: Reunión Equipo Caribe"	1,26%	2,35%	5,34%

OBLIGACIÓN 6:	Apoyar el relacionamiento con población indígena; 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.	7,7%	Abril 25: Capacitación Ingenierías de Sitio CDC Atlántico Abril 25: Acompañamiento Agenda Regional Ministro TIC Evento tu negocio en Línea. Abril 25: Acompañamiento Evento en Puerto Colombia con el Ministro Mauricio Lizcano, Zonas wifi ventana de los sueños. Abril 29: Reunión Equipo Caribe	1,26%	2,35%	5,34%
OBLIGACIÓN 7:	Realizar acompañamiento y apropiación a los grupos de interés para la conformación y formalización de las Comunidades de Conectividad, de acuerdo a lo establecido por el supervisor según las metas mensuales fijadas con el fin de promover alternativas de soluciones que apunten a la disminución de la brecha digital y la ampliación del acceso a la oferta institucional del sector TIC.	7,7%	Abril 8 Se Recibieron los datos de la vereda la Guarumera. Abril 18: Acta de Reunión Socialización Brochure- MINTIC-INNPULSA Abril 18: Acta de Reunión Socialización Brochure MINTIC – Desarrollo social Municipio de Soledad Abril 29 : Acta de Reunión de Socialización Equipos CDC ATLÁNTICO	1,26%	2,35%	5,34%
OBLIGACIÓN 8:	Atender espacios interinstitucionales para la construcción, ejecución y socialización de los proyectos, programas y políticas con enfoque diferencial.	7,7%	"Abril 4: Acompañamiento Evento cámara de comercio- Economía Digital Abril 16: Reunión de Coordinación Visita ministro 25 de abril Abril 24: Acta de Reunión de Seguimiento Avanzada visita ministro Abril 24: Acta de Reunión de Seguimiento Avanzada Zona Wifi Puerto Colombia. Abril 25: Acompañamiento Agenda Regional Ministro TIC Evento tu negocio en Línea. Abril 25: Acompañamiento Evento en Puerto Colombia con el Ministro Mauricio Lizcano, Zonas wifi ventana de los sueños. Abril 29: Reunión Equipo Caribe"	1,26%	2,35%	5,34%
OBLIGACIÓN 9:	Apoyar las actividades adelantadas en territorio enfocadas a la política de paz.	7,7%	En este mes no se hizo acompañamiento a políticas enfocadas a política de paz.	1,26%	2,35%	5,34%
OBLIGACIÓN 10:	Apoyar y atender a los prestadores de servicios de telecomunicaciones identificados en región.	7,7%	Se envío matriz de ISP de la Región por parte del Enlace Regional a el Secretario TIC del Dpto del Atlántico.	1,26%	2,35%	5,34%
OBLIGACIÓN 11:	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	7,7%	Abril 2: Socialización Eliminación de Barreras – CRC Abril 2: Aspectos Jurídicos y Financieros CDC Abril 4: Reunión de Aclaraciones Cuentas de cobro Abril 17: Importancia Capitulo Tic en los planes de desarrollo. Abril 23: Reunión semanal Enlaces Regionales Abril 29: Reunión Equipo Caribe Abril 29 : Acta de Reunión de Socialización Equipos CDC ATLÁNTICO Abril 30: reunión Enlaces semana	1,26%	2,35%	5,34%
OBLIGACIÓN 12:	Asumir los gastos en que incurra por concepto de viajes nacionales e internacionales, cuando por necesidades del servicio deba trasladarse.	7,7%	Los gastos de los desplazamientos a los diferentes municipios, han sido cubiertos tanto para el cumplimiento de las obligaciones propias del contrato, como para el acompañamiento a la agenda regional, se realizó tabmien visita a bogota para el encuentro regional de enlaces	1,26%	2,35%	5,34%
OBLIGACIÓN 13:	Las demás actividades que sean inherentes a la naturaleza del contrato.	7,7%	Todos los requerimientos de información y diligenciamiento de documentos, han sido atentidos de acuerdo a lo solicitado, incluyendo actualización	1,26%	2,35%	5,34%
	Ponderación de servicios	**100%**	**% de avance general del contrato**	**16,39%**	**30,60%**	**69,40%**

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	X				

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	30/04/2024	fecha	30/04/2024
"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)

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

David E Lorduy Fernandez 831-2024 Abril

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

Id Acuerdo: 20240508-142702-8c8af0-95999189
Creación: 2024-05-08 14:27:02
Estado: Finalizado
Finalización: 2024-05-08 15:23:35

Escanee el código para verificación

Firma: SUPERVISOR



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

Firma: CONTRATISTA



David Esteban Lorduy Fernández
1045669346
atlantico2@mintic.gov.co
Enlace Regional Atlántico
Ministerio TIC

REPORTE DE TRAZABILIDAD

David E Lorduy Fernandez 831-2024 Abril

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

Id Acuerdo: 20240508-142702-8c8af0-95999189 Creación: 2024-05-08 14:27:02

Estado: Finalizado Finalización: 2024-05-08 15:23:35

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	David Esteban Lorduy Fernández atlantico2@mintic.gov.co Enlace Regional Atlántico Ministerio TIC	Aprobado	Env.: 2024-05-08 14:27:07 Lec.: 2024-05-08 14:31:57 Res.: 2024-05-08 14:32:17 IP Res.: 190.84.119.240
Firma	CLAUDIA ANGELICA RAMIREZ SALAMANCA cramirezs@mintic.gov.co Coordinadora GIT Enfoque Regional OFRTIC	Aprobado	Env.: 2024-05-08 14:32:17 Lec.: 2024-05-08 15:23:31 Res.: 2024-05-08 15:23:35 IP Res.: 190.71.137.3