ALCALDIA DE PAIPA		
Modelo Integrado de Planeación Y Gestión - MIPG	Código: GCO - F -13	NIT: 891.801.240-1
Formato	Versión: 01	
Informe de Actividades	Fecha Versión: 03/01/2024	
	Página 1 de 1	

Numero de Contrato	CPS MP 217	Dependencia	DEPARTAMENTO. ADMINISTRATIVO DE PLANEACION		Fecha de Acta de Inicio : 21 de Marzo del 2024
Objeto del Contrato	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION DESARROLLO TERRITORIAL Y DESEMPEÑO INSTITUCIONAL, PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON L APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE SISBEN IV, EN LOS SECTORES RURAL Y URBANO DEL MUNICIPIO DE PAIPA				
Nombre del Contratista	NIDIA ZAMBRANO RAMIREZ	Cédula	1.053.604942	Supervisor	MARTHA LUCIA RODRIGUEZ VARGAS

Periodo del Reporte	21/07/2024	Al	20/08/2024

BALANCE FINANCIERO

Valor del Contrato	$ 9,913,332.00	Pagos Realizados	4	Saldo a la Fecha	$ 3,304,444.00	Saldo despues del último pago realizado
Pago No	5	Valor	$ 1,652,222.00	Saldo a Favor del Contratista		$ 1,652,222.00

VERIFICACIÓN ACTIVIDADES PACTADAS

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL SUPERVISOR				
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS *	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE)				FUENTE DE VERIFICACIÓN
			T	P	N	NA	
1	REALIZAR LAS RESPECTIVAS ENCUESTAS DE SISBEN EN LA PARTE RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE PAIPA	Se realizaron las respectivas solicitudes de encuesta de sisben IV, en el sector rural y urbano de municipio de Paipa .	x				COMPUTADOR OFICINA DEL SISBEN 34029 RUTA < RESPALDO D < SISBEN 2024< SOLICITUDES DE ENCUESTA
2	INGRESAR A LA BASE DE DATOS DE SISBEN A LOS NUEVOS HABITANTES QUE LLEGUEN AL MUNICIPIO YA SEA EN CONDICIÓN DE VICTIMAS (DESPLAZAMIENTO) O POR CAMBIO DE MUNICIPIO	Se realizaron ingresos recibiendo las solicitudes por parte de la comunidad y aplicando la ficha de caracterización establecida por el DNP para la realización de estos.	x				COMPUTADOR OFICINA DEL SISBEN 34029 RUTA < RESPALDO D < SISBEN 2024< SOLICITUDES DE ENCUESTA< INGRESOS
3	APOYO A LA SECRETARIA DE SALUD EN LA UBICACIÓN DE USUARIOS QUE SE ENCUENTREN EN REGIMEN SUBSIDIADO Y NO TIENEN SISBEN	Se realizaron novecientas noventa y cuatro (994) llamadas y se ubican personas para realizar la respectiva encuesta de sisben IV en apoyo de la secretaria de salud.	x				COMPUTADOR OFICINA DEL SISBEN 34029 RUTA < RESPALDO D < POR ENCUESTAR
4	SALVAGUARDAR EL USO Y BUEN ESTADO DE LOS DISPOSITIVOS DE CAPTURA DE INFORMACIÓN DNC	El equipo asignado esta en buenas condiciones con sus respectivos accesorios	x				DMC 105 se encuentra en normal funcionamiento junto con sus accesorios
5	ENTREGAR LA INFORMACION GENERADA, DE MANERA FISICA Y/O DIGITAL SEGÚN LO REQUERIDO	Se realiza inventario documental de indice con su respectivo numero de caja, numero de carpeta, fecha inicial, fecha consecutiva, datos de usuario, fecha final,				x	COMPUTADOR OFICINA DEL SISBEN 34029 RUTA < RESPALDO D < SISBEN 2024< SOLICITUDES DE ENCUESTA< INGRESOS
6	RESPONDER OPORTUNAMENTE LOS OFICIOS Y DEMAS DOCUMENTOS ASIGNADOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS					x	N/A

Estas casillas deben ser diligenciadas por el SUPERVISOR, previa verificación de los documentos o archivos magnéticos soporte del cumplimiento de la actividad.

(1).Se cumplió en su totalidad la actividad definida
(2).Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
(3). Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo.
(4). No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

Nota: Adjuntar copia de la planilla de pagos a Seguridad Social y ARL validada por el SUPERVISOR mediante su firma.

Teniendo en cuenta que el contratista, cumplió durante el periodo de reporte con las actividades asignadas y las obligaciones contractuales, y que dicha información fue verificada por el respectivo SUPERVISOR es procedente efectuar el pago correspondiente.

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: NIDIA ZAMBRANO RAMIREZ

FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE: MARTHA LUCIA RODRIGUEZ VARGAS

Powered by CamScanner