INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	**1**	
Contrato N°	SG-CD-2024-C0122		
Nombre del Supervisor	ORLANDO MONTIEL		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Otro:	
Nombre del contratista	FUNDACION SOCIAL MAYOR ESPERANZA		
Identificación del contratista	NIT. 802.022.873 -7		
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECER EL FUNCIONAMIENTO Y LA PARTICIPACION DE LA MESA MUNICIPAL DE SOLEDAD ATLANTICO PARA GARANTIZAR EL PROCESO DE INTERVENCION EFECTIVA DE LAS VICTIMAS EN LOS ESPACIOS DE PARTICIPACION CIUDADANIA LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL EN SOLEDAD		
Plazo	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	062400299	Fecha del C.D.P	(05-04-2024)
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	092401027	Fecha del R.P	(30-04-2023)
Valor del contrato	Contrato Inicial	$130.000.000	
	Adición 1	$	
	Adición 2	$	
	Total	$130.000.000	

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
RIESGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS				

Cumplimiento	SEGUROS DEL ESTADO SAS	85-44-101128564	26/04/2024	30/04/2025
Salarios y prestaciones	N/A			
Anticipo	SEGUROS DEL ESTADO SAS	85-44-101128564	26/04/2024	30/04/2025
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Calidad del servicio	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		$ **130.000.000**
Adición No. 1		$
Valor Total del contrato		$ **130.000.000**
Porcentaje del Anticipo	50%	$65.000.000
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		**$73.125.000**
Valor por ejecutar		**$56.875.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$8.125.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**FSM 167**

5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	**BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO**		**APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE**
Salud	12.5%	$	
Pensión	16%	$	
ARL	0.522%	$	

PLANILLA No.	FECHA DE PAGO:	OPERADOR:
Certificado de aportes parafiscales: Representante legal- Revisor fiscal		**Fecha: 08 DE JULIO DE 2024**

6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato.

7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN	**Del 30 de abril del 2024 al 31 de mayo de 2024**

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

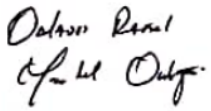
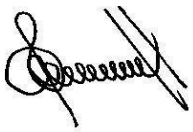
Para este periodo se apoyó con el recurso técnico y logístico necesario, para el buen desarrollo de las diferentes actividades y con ello garantizando la asistencia al mismo, se brindó apoyo en el pago de garantías de participación como son (refrigerios, paquetes de internet, almuerzos, compensatorio y transportes), para cada sesión.

ACTIVIDAD	FECHA
Comité justicia transicional	2 DE MAYO
Comité ejecutivo No. 1	30 DE ABRIL
Subcomité restitución	7 DE MAYO
Plenario Ordinario No. 1	30 DE ABRIL
Plenario Ordinario No. 2	6 DE MAYO
Plenario Extraordinario No. 1	24 DE MAYO
Plenario Ordinario No. 3	14 DE MAYO
Comité Ejecutivo No. 2	3 DE MAYO
Subcomité extra prevención, protección y no repetición No. 1	30 DE ABRIL
Subcomité coordinación No. 1	2 DE MAYO
Comité Ejecutivo No. 3	7 DE MAYO
Comité de ética No. 1	10 DE MAYO
Subcomité de coordinación No. 2	3 DE MAYO
Subcomité extra prevención, protección y no repetición No.2	15 DE MAYO
Comité ejecutivo No. 4	31 DE MAYO

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	PRODUCTO
ACTIVIDAD 1	COMPENSATORIOS A LOS MIEMBROS DE LA MESA DE VICTIMAS, SUBCOMITES, PLENARIOS, EJECUTIVOS, ESTUDIOS, DISCUSION Y APROBACION DE ACTAS.
ACTIVIDAD 2	LOGISTICA A LOS MIEMBROS DE LA MESA DE VICTIMAS, EN LOS SUBCOMITES, PLENARIOS, EJECUTIVOS, ENCUENTROS, ESTUDIOS, DISCUSION Y APROBACION DE ACTAS.

Los soportes documentales del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes:

1 INFORME PARCIAL
2 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
3 PLANILLAS DE PAGOS COMPENSATORIOS

FIRMA DEL SUPERVISOR		**FIRMA DEL CONTRATISTA**	
Identificación:			
Dirección:	CALLE 106 No. 27- 64		
Fecha del Informe	25 DE SEPTIEMBRE DE 2024		