

	FORMATO										
	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS							Código: PA04-FO-026			
								Versión: 17			
								8/8/2022			
1. Datos del Informe											
1.1. Dirección, Subdirección y/o Oficina:		110701 Subdirección de Gestión Redes Sociales e Informalidad									
1.2. Período del Informe:		Desde:	DD	MM	AAAA	Hasta:		DD	MM	AAAA	
			1	12	2024			31	12	2024	
1.3. Nombre del Contratista/Proveedor:		WILLIAM STEAK VERA MARTINEZ							C.C/NIT:	80.808.087	
1.4. Tipo de régimen:		NO Responsable de IVA		Código de la actividad económica			8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.				
1.5. No. del Informe:		3					No. de la Factura		N/A		
1.6. Nombre del Supervisor:		MARÍA ANDREA SOLANO BEHAINEFIRMA - ADRIANA BAUTISTA QUIROGAFIRMA					Cargo o Contrato:		SUBDIRECTORA S.G.R.S.I. (E)-SUBDIRECTORA S.G.R.S.I.		
2. DATOS DEL CONTRATO											
2.1. Contrato/Convenio:		No.	6854296-566				Vigencia:		2024		
2.2. Objeto del Contrato:		CPS 864 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL INSTITUTO PARA LA ECONOMÍA SOCIAL-IPES, PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS SUJETOS DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTRAN DESARROLLANDO SUS ACTIVIDADES EN EL ESPACIO PÚBLICO DE LAS LOCALIDADES Y ZONAS DE AGLOMERACIÓN QUE DEBE ATENDER LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN REDES SOCIALES E INFORMALIDAD.									
2.3. Plazo de ejecución del Contrato:		TRES (3) MESES					Fecha de inicio	DD	MM	AAAA	
								18	10	2024	
							Fecha de terminación	DD	MM	AAAA	
								17	1	2025	
2.4. Valor Contrato en letras:		OCHO MILLONES CIENTO MIL PESOS M/TE					Valor en Números		\$ 8.100.000,00		
2.5. Porcentaje de ejecución del contrato:		48%				Porcentaje de tiempo ejecutado:			47,78%		
3. MODIFICACIONES DEL CONTRATO / CONVENIO											
3.1. Adiciones en valor:					Adiciones en tiempo				Fecha adición:		
3.2. Prorroga al plazo:						Fecha de la prórroga:					
3.3. Suspensión:			Fecha Inicio			Fecha de Terminación				Tiempo Días	
4. EJECUCIÓN ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO											
4.1. OBLIGACIONES CONTRACTUALES		4.2. ACTIVIDADES REALIZADAS					4.3. PRODUCTOS				
Realizar el proceso de identificación, caracterización, actualización y oferta institucional a los Vendedores Informales de las localidades y/o zona de aglomeración del Distrito que le sea asignada, teniendo en cuenta el enfoque diferencial en los casos que así lo requieran.		Este tiempo comprendido no se realizaron actividades respectivas para esta obligación.					Este tiempo comprendido no se realizaron actividades respectivas para esta obligación.				
2. Apoyar los trámites administrativos que se requieran en la localidad asignada y/o las reuniones que tengan relación con el objeto misional de la entidad, para la atención a los Vendedores Informales.		Este tiempo comprendido no se realizaron actividades respectivas para esta obligación.					Este tiempo comprendido no se realizaron actividades respectivas para esta obligación.				

3. Apoyar a la Subdirección de Gestión, Redes Sociales e Informalidad en los asuntos relacionados con la implementación de las acciones, proyectos, programas, acuerdos o modelos de desarrollo distrital en las localidades en articulación con las alcaldías locales.	Apoye a la Gerencia centro en las diferentes ferias solicitadas por la Subdirección de Gestión, Redes Sociales e Informalidad	Actas y Registros fotograficos
4. Presentar el plan de trabajo de las actividades a realizar durante la ejecución del contrato.	Este tiempo comprendido no se realizaron actividades respectivas para esta.	Este tiempo comprendido no se realizaron actividades respectivas para esta

5. Participar en las actividades de campo requeridas por el supervisor, para la atención de los vendedores informales.	Participe en las diretente intervenciones de sensibilizacion y estrategia OASIS solicitadas por la gerencia centro y plan navidad	Actas y Registros fotograficos
6. Realizar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato que tengan relación directa con el cumplimiento del objeto contractual.	se atendieron las diferentes citaciones por parte del gente centro para realizar la capacitacion de presentacionde cuentas cuentas y otras actividades	Actas y Registros fotograficos

5. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL				
5.1. CÓDIGO PRESUPUESTAL	5.2.VIGENCIA	5.3. FONDO	5.4. NÚMERO DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	5.5. VALOR
O230117410320240035 - O232020200885999 Otros servicios de apoyo n.c.p.	2024	1-100-F001 VA-RECURSOS DISTRITO	1189	\$ 2.700.000
TOTAL				\$ 2.700.000

6. DATOS DE PAGO				
Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio se puede proceder al pago:				
6.1. VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE			
6.2. VALOR EN NUMEROS:	2.700.000		6.3. TIPO DE CUENTA:	Ahorros
6.4. ABONO DE PAGO EN CUENTA BANCARIA No.	24050070846		6.5. BANCO:	Banco Caja Social

7. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL				
ITEM	PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO	VALOR APORTADO (Sobre el 40% del ingreso mensual) no debe ser inferior a un SMLV	NÚMERO DE LA PLANILLA	ENTIDAD
PENSIÓN	noviembre	\$ 208.000	1068093774	COLPENSIONES
FONDO DE SOLIDARIDAD (1% MAS DE 4 SMLV)	N/A	N/A	N/A	N/A
SALUD	noviembre	\$162.500	1068093774	SALUDTOTAL
RIESGOS PROFESIONALES	noviembre	\$ 31.700	1068093774	SURA
IBC BASE PAGO SEGURIDAD SOCIAL	\$ 1.300.000			

8. VERIFICACIÓN DE PRODUCTOS DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Como apoyo a la supervisión me permito certificar que el presente informe cumple con las actividades y productos contractuales que se encuentran descritos en el Numeral 4 y los soportes para el periodo establecido en el Numeral 1,2 se deben subir a la plataforma SECOP II, y de ser necesario almacenarlos en medio magnético conforme a las directrices establecidas por la entidad .	
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN

9. AUTORIZACION Y FIRMA DEL SUPERVISOR

En mi calidad de supervisor de este contrato Certifico que el/la contratista ha cumplido a cabalidad con el objeto y obligaciones y que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social fueron presentados conforme a lo establecido en la ley. Por lo cual autorizo proceder a efectuar el pago correspondiente al periodo del presente informe.



William Vera H.

FIRMA DEL CONTRATISTA

NN



MARÍA ANDREA SOLANO BEHAINE SUPERVISORA (E) DEL 1 AL 8

Adriana Bautista Quiroga

ADRIANA BAUTISTA QUIROGA SUPERVISORA DEL 9 AL 31

DE DICIEMBRE 2024

DE DICIEMBRE 2024

10. RADICACIONES:	DD	MM	AAAA	FIRMAS
Subdirección Jurídica y de Contratación				
Subdirección Administrativa y Financiera				