 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>INTEGRACIÓN SOCIAL</small> <small>Protección Ciudadana para la Promoción de la Niñez y los Jóvenes</small>	GESTIÓN CONTRACTUAL		CÓDIGO	A-GCO-FT-006
			VERSIÓN	16
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA PARA PAGOS		PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	07/12/2022

1. IDENTIFICACION									
CONTRATO DE:		Prestación de Servicios				No.		2024-2540	
OBJETO CONTRACTUAL		PRESTAR LOS SERVICIOS COMO TECNÓLOGO CON AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PARA REALIZAR ACTIVIDADES TÉCNICAS Y OPERATIVAS A LAS ESTRATEGIAS EN EL ABORDAJE DE LOS NNAJ QUE HACEN PARTE DE LA GERENCIA DE TERRITORIO.							
CONTRATISTA		MASMELA CASTILLO CRISTIAN EDUARDO				CEDULA O NIT		1.023.952.497	
CONTRATISTA CESIONARIO						CEDULA O NIT			
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN <small>(terça en cuenta prórrogas y suspensiones)</small>			CÓDIGO ACTIVIDAD	
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RUT	RIT
		22	OCTUBRE	2024	21	ENERO	2025	8299	8299
REGIMEN CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR		<input checked="" type="checkbox"/> NO RESPONSABLE DE IVA		<input type="checkbox"/> RESPONSABLE DE IVA		<input type="checkbox"/> OTRO			
		<input type="checkbox"/> GRAN CONTRIBUYENTE		<input type="checkbox"/> AUTORRETENEDOR		<input type="checkbox"/> N.A			

2. DATOS PARA EL PAGO									
		CONTRATO				ADICIÓN (Si la hubiere)		ADICIÓN (Si la hubiere)	
VALOR TOTAL		\$		10.080.000					
IVA TOTAL INCLUIDO		\$		0					
REGISTRO PRESUPUESTAL		NUMERO	2024004055	FECHA	22/10/2024	NUMERO:		NUMERO:	
RUBRO PRESUPUESTAL		O23011741020037							
CONCEPTO DEL RUBRO		Prevenición, Atención y protección integral a Niñez, Adolescencia y Juventud en forma de exclusión extrema asociados al fenómeno de Habitabilidad en calle Bogotá D.C.							
VALOR DEL PAGO A AFECTAR		\$		3.360.000					
NÚMERO DEL PAGO		2		PERIODO DEL PAGO:		NOVIEMBRE 2024			
VALOR CONTRATO EJECUTADO		4.368.000		PAC PROGRAMADO PARA:		DICIEMBRE			
SALDO DEL CONTRATO		\$ 5.712.000		VALOR:		\$		3.360.000	
FACTURAS No.									
SE ACOGE A LA DISMINUCIÓN BASE GRAV.		<input type="checkbox"/> SÍ		<input type="checkbox"/> ANEXA CERTIFICACIÓN		TIENE EMPLEADOS A CARGO			
		<input checked="" type="checkbox"/> NO				<input type="checkbox"/> SÍ		<input type="checkbox"/> ANEXA CERTIFICACIÓN	
FORMA DE PAGO		El valor del presente contrato, se cancelará en periodos fijos, mensualidades vencidas, o proporcional al tiempo de servicio prestado en el mes, con corte al día 30 de cada mes, valor que se pagará dentro de los 10 días hábiles siguientes al corte del mes, los cuales serán contados a partir de la radicación en el área de contabilidad. El valor mensual es la suma de: TRES MILLONES TRECIENTOS SESENTA MIL PESOS. MCTE (\$3360000), la cual se hará efectiva previa presentación del informe de actividades del periodo correspondiente, certificación para pago, de supervisión e interventoría expedida por el supervisor del contrato y acreditación del pago de aporte al SGSS para el régimen contributivo.							

3. DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO				
NÚMERO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	VALOR	
O23011741022024003702052	7755-Prevención, atención y protección integral - servicio de protección integral a niños, niñas, adolescentes y jóvenes.	78,36%	2.632.896	
O23011741022024003706045	7755 - Prevención, atención y protección integral - servicios de educación informal a niños, niñas, adolescentes y jóvenes para el reconocimiento de sus derechos.	19,30%	648.480	
O23011741022024003707038	7755 - Prevención, atención y protección integral - servicio dirigidos a la atención de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, con enfoque pedagógico y restaurativo encaminados a la inclusión social.	2,34%	78.624	
TOTAL		100,0%	3.360.000	

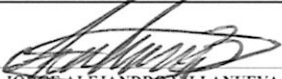
4. DISTRIBUCION DEL GASTO			
CENTRO DE COSTO	AUXILIAR	NOMBRE DEL AUXILIAR	VALOR
23077551	475001	Personal Gerencia de Territorio	\$ 3.360.000


* EN CASO DE REQUERIR MAS FILAS PARA RUBROS PRESUPUESTALES Y SU VALOR, AL IGUAL QUE DISTRIBUCION POR CONCEPTO DE GASTO SE PUEDE AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITE
 ** EN CASO DE REQUERIR MAS COLUMNAS PARA LA SECCIÓN DE ADICIONES, SE PUEDEN AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITEN ; DIVIENDO LA COLUMNA "ADICIÓN" LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS

5. DETALLE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS PARA DISMINUCION DE BASE GRAVABLE (APLICA SOLO A CONTRATISTAS)							
PENSIÓN		SALUD		ARL:		TIENE	
ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR	POSITIVA	DEPENDIENTES	Nombre	Valor
PORVENIR	\$64.600	COMPENSAR	\$50.400	\$4.300	Sí: No: X_		\$ -

" Certifico que el contratista en mención, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los terminos pactados con el IDIPRON para el periodo relacionado, en el que se verifico que el contratista se encuentra al día en los pagos de Aportes al Sistema de Seguridad Social y/o Parafiscales. El informe y los documentos soportes se radicaran en la Gerencia de Contratación quien será la responsable de su custodia; así mismo velaré por el cumplimiento de las actividades realizadas por el contratista. En consecuencia se puede tramitar el pago correspondiente.

Expedido en Bogotá D.C., el día 2 del mes de Diciembre del año 2024

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO		APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (en caso de aplicar)	
FIRMA 		FIRMA	
NOMBRE: JORGE ALEJANDRO VILLANUEVA BUSTOS		NOMBRE:	
C.C.: 79790196	TELF: 3779997	C.C.:	TELF:
CARGO: GERENTE TERRITORIO CÓDIGO 039, GRADO 01		CARGO O No.	

	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	1 de 2
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

CONTRATO No. - 2540/2024

INFORME No. 2


PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1/11 AL 30/11 DE 2024.

NOMBRE DEL CONTRATISTA – CRISTIAN EDUARDO MASMELA CASTILLO

SUPERVISOR DEL CONTRATO: - JORGE ALEJANDRO VILLANUEVA BUSTOS- GERENTE TERRITORIO, CÓDIGO 039. GRADO 01

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA REALIZAR ACTIVIDADES TÉCNICAS Y OPERATIVAS A LAS ESTRATEGIAS QUE HACEN PARTE DE LA GERENCIA TERRITORIAL, PARA EL ABORDAJE DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 7720.

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS	SOPORTES (Describe las evidencias de las actividades realizadas y sitio de conservación de la información)
1	Apoyar a la Gerencia y la coordinación Territorial, con la articulación de los procesos de cada una de las estrategias territoriales y demás componentes de atención.	1.1 Se apoya a la Gerencia y coordinación territorial frente a las solicitudes de consolidación de información y proyección de requerimiento frente a las acciones realizadas por las estrategias territoriales. Facilitando con ello la articulación entre las estrategias territoriales y componentes de atención. 1.2 Se apoya a la Gerencia de Territorio frente a las solicitudes de consolidación de información y proyección de requerimiento frente a las acciones realizadas por las estrategias territoriales. Facilitando con ello la articulación entre las estrategias territoriales y componentes de atención de la localidad de Teusaquillo.	Evidencias obligación 1 1.1 PDF – Correo Institucional y A-GDO-FT-016 Informe octubre 2024 – Territorio. 1.2 A-GDO-FT-016 Informe – PDF Correo Institucional <i>Las evidencias en físico o digital reposan en el archivo de gestión y archivo misional de la Gerencia Territorio. Cristian Masmela.</i>
2	Acompañar el desarrollo de los operativos interinstitucionales e institucionales en los que se le requiera.	2.1 Se realizó envío de la información solicitada sobre el 5to bimestre de la Alertas Tempranas 004 y 010 sep y oct. 2.2 Se realiza organización y envío de las acciones desarrolladas en el año 2023 y lo realizado en el 2024 en el Pacto Parque Piloto.	Evidencias obligación 2 2.1 PDF – Correo Institucional 2.2 PDF – Correo Institucional – Evidencias en Carpeta Comprimida zip. <i>Las evidencias en físico o digital reposan en el archivo de gestión y archivo misional de la Gerencia Territorio. Cristian Masmela.</i>
3	Participar en las instancias locales y distritales en donde se le requiera.	3.1 Se realiza cargue y envío de la información correspondiente a los indicadores de gestión de la Gerencia Territorio	Evidencias obligación 3 3.1 PDF – Correo Institucional <i>Las evidencias en físico o digital reposan en el archivo de gestión y archivo misional de la Gerencia Territorio. Cristian Masmela.</i>
4	Apoyar de manera técnica, administrativa y operativa, la realización y coordinación de actividades en los procesos de territorialización del proyecto pedagógico del IDIPRON y demás espacios de atención.	4.1 Se realiza apoyo técnico en las diferentes acciones misionales de la Gerencia Territorio. Adicionalmente se realizaron correos de las acciones pendientes de Mesa SIGID, con el fin de dar seguimiento a las acciones administrativas y operativas de las estrategias territoriales.	Evidencias obligación 4 4.1 PDF – Correo Institucional <i>Las evidencias en físico o digital reposan en el archivo de gestión y archivo misional de la Gerencia Territorio. Cristian Masmela.</i>
5	Asistir a las instancias de articulación del Instituto con otras Entidades de carácter nacional, gubernamental, distrital de carácter público o privado, con el fin de garantizar el pleno goce efectivo de los derechos de los NNAJ.	5.1 Se participa en la revisión del documento interno solicitado por plan de acción de la gerencia territorio.	Evidencias obligación 4 5.1 Pantallazo de asistencia a reunión. <i>Las evidencias en físico o digital reposan en el archivo de gestión y archivo misional de la Gerencia Territorio. Cristian Masmela.</i>
6	Asistir a la coordinación del contexto territorial en la organización técnica, administrativa y operativa de los recorridos y acciones pedagógicas para la focalización, acercamiento y sensibilización a NNAJ, acorde a cada estrategia.	6.1 Se realizó cargue y envío de la información solicitada para el envío a la Secretaría de Gobierno de las acciones realizadas en el 5to bimestre de la Alertas Tempranas 004 y 010 sep y oct.	Evidencias obligación 6 6.1 PDF – Correo Institucional <i>Las evidencias en físico o digital reposan en el archivo de gestión y archivo misional de la Gerencia Territorio. Cristian Masmela.</i>
7	Asistir a la programación de las agendas territoriales a realizarse en las localidades donde se le requiera.	Durante el periodo comprendido no se realizaron actividades para esta obligación.	Durante el periodo comprendido no se realizaron actividades para esta obligación.
8	Reportar, suministrar y proyectar la información que le sea requerida, en los tiempos establecidos.	8.1 Se realizó la proyección y revisión de los diferentes requerimientos de petición ciudadana asignados a la Gerencia Territorio por Bogotá te escucha, subdirección de lineamientos o poblacional. Se reporta las respuestas por medio de la trazabilidad de correo a cada CORDIS asignada según los tiempos establecidos de entrega.	Evidencias obligación 8 8.1 PDF – Correo Institucional y A-GDO-FT-016 Informe <i>Las evidencias en físico o digital reposan en el archivo de gestión y archivo misional de la Gerencia</i>

	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	2 de 2
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

			Territorio. Cristian Masmela.
9	Apoyar en la recepción, organización, asignación, seguimiento y custodia del archivo misional, documental, de acuerdo con los formatos establecidos en el SIGID, según lineamientos, procesos y procedimientos, de la entidad establecidos para ello.	9.1 Se realiza apoyo en la revisión, actualización, organización y seguimiento del documento interno del componente de atención territorial Prevención Riesgo ESCNNA de la Gerencia Territorio. Se hace envío del Documento Interno con el fin de que se siga en la trazabilidad y se pueda oficializar el documento.	Evidencias obligación 9 9.1 PDF – Correo Institucional y Documento Interno ESCNNA. <i>Las evidencias en físico o digital reposan en el archivo de gestión y archivo misional de la Gerencia Territorio. Cristian Masmela.</i>
10	Apoyar el seguimiento cuantitativo de NNAJ, que asisten al territorio y de los vinculados a los procesos de atención en las Unidades de Protección Integral y demás componentes de atención.	10.1 Se realiza la solicitud de creación del caso en el aplicativo ARANDA con el fin de realizar el cargue en la hoja de vida y evidencias de los indicadores. 10.2 Se realiza seguimiento cuantitativo en la hoja de vida de los indicadores de la Gerencia de Territorio.	Evidencias obligación 10 10.1 PDF – Correo Institucional 10.2 PDF – Correo Institucional <i>Las evidencias en físico o digital reposan en el archivo de gestión y archivo misional de la Gerencia Territorio. Cristian Masmela.</i>
11	Apoyar la verificación del registro de los procesos de atención dirigidos a NNAJ, en el Sistema de Información Misional (SIMI) de las estrategias territoriales.	Durante el periodo comprendido no se realizaron actividades para esta obligación.	Durante el periodo comprendido no se realizaron actividades para esta obligación.
12	Aportar inmediatamente se realicen las reuniones o actividades asignadas, las actas de soporte de asistencia y compromisos, al supervisor.	12.1 Se trabaja con la gerencia territorio en el paz y salvo de los CORDIS vencidos de la vigencia 2023 y 2024, con el fin de subsanar la información pertinente. 12.2 Se envía consolidado a la Subdirección técnica Poblacional del informe del estado del aplicativo CORDIS. 12.3 Se solicita a la Gerencia Territorio la creación del caso en el aplicativo ARANDA con el fin de obtener información sobre los flujos migratorios para la presentación en las unidades técnicas.	Evidencias obligación 12 12.1 PDF – Correo Institucional – Consolidado CORDIS. 12.2 PDF – Correo Institucional 12.3 PDF – Correo Institucional <i>Las evidencias en físico o digital reposan en el archivo de gestión y archivo misional de la Gerencia Territorio. Cristian Masmela.</i>

* Incluir todas las filas que se requieran

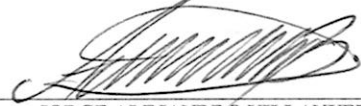
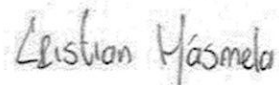
Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD	\$ 168.000	OCTUBRE
PENSIÓN	\$ 215.100	OCTUBRE
ARL	\$ 14.100	OCTUBRE

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 2 DICIEMBRE 2024

 JORGE ALEJANDRO VILLANUEVA BUSTOS GERENTE TERRITORIO CÓDIGO 039 GRADO 01	 CRISTIAN EDUARDO MASMELA CASTILLO CC 1'023.952.597.
---	---

Anexo:

- *Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.
- *Certificación Pagos Seguridad Social
- *Certificación de descuento.

NOTA:

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIAR LAS CASILLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL FORMATO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS EN TODO EL DOCUMENTO.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023952497	CRISTIAN EDUARDO MASMELA CASTILLO		CALLE 35 G BIS SUR N 11 07 ESTE	4648956	CRISTIANMASMELA11@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	08/11/2024	61651426	\$119.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	50.400	0		0		0	0	0	0	50.400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	890224808-8	64.600	0	0	0	0	0	0	0	64.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Sakto a Favor	Valor Sakto a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	4.300				4.300	0	0	4.300			43	4.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	50.400	50.400
Pensión	1	64.600	64.600
Riesgos Laborales	1	4.300	4.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	119.300	119.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023852497	CRISTIAN EDUARDO MASMELA CASTILLO		CALLE 36 G 818 SUR N 11 07 ESTE	4648856	CRISTIANMASMELA11@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	08/11/2024	81651426	\$119,300	

DETALLE POR COTIZANTE																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Adscrito	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario	Complementario						
1	CC	1023852497	MASMELA CASTILLO CRISTIAN EDUARDO	59	0																														

PAGADA