

		FORMATO			
		INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS			Código: PA04-FO-026
					Versión: 17
					8/08/2022
1. Datos del Informe					
1.1. Dirección, Subdirección y/o Oficina:		110801 Subdirección de Emprendimiento, servicios Empresariales y Comercialización			
1.2. Período del Informe:		Desde:	DD MM AAAA	Hasta:	DD MM AAAA
			01 12 2024		31 12 2024
1.3. Nombre del Contratista/Proveedor:		GERMANN BERNARDO MUÑOZ SOTO			
1.4. Tipo de régimen:		NO Responsable de IVA	Código de la actividad económica	74002 Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. en el ejercicio de una profesión liberal	C.O.N.I.: 80.110.452
1.5. No. del Informe:		4		No. de la Factura	
1.6. Nombre del Supervisor:		MARIA ANDREA SOLANO BEHAINE		Cargo o Contrato:	Subdirectora de Emprendimiento, servicios Empresariales y Comercialización
2. DATOS DEL CONTRATO					
2.1. Contrato/Convenio:		No.	SECOF II: C01.PC/NTR.6723368 GOBI: 456		Vigencia:
					2024
2.2. Objeto del Contrato:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL INSTITUTO PARA LA ECONOMÍA SOCIAL - IPES, EN LA SUBDIRECCIÓN DE EMPRENDIMIENTO, SERVICIOS EMPRESARIALES Y COMERCIALIZACIÓN PARA APOYAR EN LA PERIFILACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL DE LOS USUARIOS DE LA ALTERNATIVA DE EMPRENDIMIENTO SOCIAL Y SUS DISTINTAS OFERTAS INSTITUCIONALES.			
2.3. Plazo de ejecución del Contrato:		150 Días			Fecha de inicio
					DD MM AAAA
					06 09 2024
					Fecha de terminación
					DD MM AAAA
					09 02 2025
2.4. Valor Contrato en letras:		TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE		Valor en Números	
2.5. Porcentaje de ejecución del contrato:		76.67%		Porcentaje de tiempo ejecutado:	
				76.67%	
3. MODIFICACIONES DEL CONTRATO CONVENIO					
3.1. Adiciones en valor:		Adiciones en tiempo			
3.2. Promesa al plazo:		Fecha edición:			
3.3. Suspensión:		Fecha Inicio	Fecha de la prórroga:	Fecha edición:	
			Fecha de Terminación	Tempo Días	
4. EJECUCIÓN ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO					
4.1. OBLIGACIONES CONTRACTUALES		4.2. ACTIVIDADES REALIZADAS		4.3. PRODUCTOS	
1. Brindar información y orientación a la población sujeta de atención frente a los procesos del proyecto de fortalecimiento para la integración económica y productiva de las unidades de negocio de la economía informal de Bogotá D.C..		1.1 durante este periodo se realizó acompañamiento, brindando información y orientación a la población sujeta de atención frente a los procesos del proyecto de fortalecimiento del emprendedor.		ACTIVIDAD 1. VER SOPORTES COMPARTIDOS EN https://drive.google.com/file/d/1p6WLSLscJ3DNABvN4mE5JkT2Shv_/view , Y EN SECOF II	
2. Realizar la consulta en las plataformas públicas de información para la verificación de los soportes de criterios de focalización para la atención oportuna a la población sujeta de atención.		durante este periodo, no se realizaron consultas en las plataformas públicas para verificación de soportes de criterios.		ACTIVIDAD 2. VER SOPORTES COMPARTIDOS EN https://drive.google.com/file/d/1p6WLSLscJ3DNABvN4mE5JkT2Shv_/view , Y EN SECOF II	
3. Apoyar en la actualización del formato de registro de identificación básica a la población usuaria de los servicios de la Subdirección en los casos que sea requerido.		3.1 durante este periodo no se llevó a cabo actualización de formatos.		ACTIVIDAD 3. VER SOPORTES COMPARTIDOS EN https://drive.google.com/file/d/1p6WLSLscJ3DNABvN4mE5JkT2Shv_/view , Y EN SECOF II	
4. Realizar apoyo en la perfilación del emprendedor mediante la aplicación de los instrumentos establecidos y sistematización de los resultados a la población sujeta de atención de la Subdirección.		4.1 Durante este periodo no se llevaron a cabo perfilaciones.		ACTIVIDAD 4. VER SOPORTES COMPARTIDOS EN https://drive.google.com/file/d/1p6WLSLscJ3DNABvN4mE5JkT2Shv_/view , Y EN SECOF II	
5. Asistir a los espacios de participación relacionados con las políticas públicas que le sean asignados y realizar las acciones y compromisos establecidos en el marco de los mismos.		5.1 durante este periodo no se llevó a cabo esta actividad.		ACTIVIDAD 5. VER SOPORTES COMPARTIDOS EN https://drive.google.com/file/d/1p6WLSLscJ3DNABvN4mE5JkT2Shv_/view , Y EN SECOF II	
6. Apoyar las acciones encaminadas al fortalecimiento del potencial emprendedor de las unidades de negocio.		6.1 durante el periodo se llevaron a cabo las respectivas atenciones individuales con el fin de brindar fortalecimiento al potencial del emprendedor.		ACTIVIDAD 6. VER SOPORTES COMPARTIDOS EN https://drive.google.com/file/d/1p6WLSLscJ3DNABvN4mE5JkT2Shv_/view , Y EN SECOF II	
7. Atender los demás requerimientos efectuados por el supervisor, que tengan relación directa con el objeto contractual		7.1 Se realizaron las atenciones grupales dictando los respectivos talleres desde el área psicococial, encaminados al fortalecimiento del potencial del emprendedor.		ACTIVIDAD 7. VER SOPORTES COMPARTIDOS EN https://drive.google.com/file/d/1p6WLSLscJ3DNABvN4mE5JkT2Shv_/view , Y EN SECOF II	
5. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL					
5.1. CÓDIGO PRESUPUESTAL		5.2. VIGENCIA	5.3. FONDO	5.4. NÚMERO DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	5.5. VALOR
2301173602024003308083-02320202008089999 Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p.		2024	1-100-F001 VA-Recursos distrito	996	\$ 3.850.000
TOTAL					\$ 3.850.000
6. DATOS DE PAGO					
Indicador en medio de anticipo y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, conforme se puede proceder al pago:					
6.1. VALOR EN LETRAS:		TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE			
6.2. VALOR EN NÚMEROS:		3.850.000			
6.4. ABORO DE PAGO EN CUENTA BANCARIA No.		0550458000050443		6.5. BANCO:	BANCO DAVIVIENDA
6.3. TIPO DE CUENTA:		AHORRO			
7. RELACION DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
ITEM	PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO	VALOR APORTADO (Sobre el 40% del ingreso mensual) no debe ser inferior a 4 SMLV	NÚMERO DE LA PLANILLA	ENTIDAD	
PENSION	NOVIEMBRE	\$ 246.900	9477642301	PORVENIR	
FONDO DE SOLIDARIDAD (1% MAS DE 4 SMLV)	NOVIEMBRE	N/A	N/A	INVA	
SINILLO	NOVIEMBRE	\$ 100.250	9477642301	COMFRESAL EPS	
RESGOS PROFESIONALES	NOVIEMBRE	\$ 97.600	9477642301	POSITIVA	
B/C BASE PAGO SEGURIDAD SOCIAL		\$ 1.520.000			
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 SECOF II, y de ser necesario almacenarlos en medio magnético conforme a los derechos establecidos por la entidad.					
ALEJANDRO RUBIO CAMACHO					
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN		FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN			
9. AUTORIZACIÓN 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.					
FIRMA CONTRATISTA		FIRMA SUPERVISOR			
GERMANN BERNARDO MUÑOZ SOTO		MARIA ANDREA SOLANO BEHAINE			
10. RADICACIONES					
Subdirección Jurídica y de Contratación		DD	MM	AAAA	FIRMAS
Subdirección Administrativa y Financiera					