

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO**

**DIRECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS**


CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 784 -- 2024

Yo, LUZ AMANDA GUZMAN MOJICA, del(la) DIRECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS, de la Secretaría Distrital de Gobierno, en calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios No. 784 -- 2024, suscrito entre la Secretaría Distrital de Gobierno y ANGULO PAREDES MELISSA , identificado(a) con el No.1022360860, certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones del mencionado contrato de prestación de servicios, de acuerdo con el informe presentado del periodo comprendido del 01 diciembre 2024 al 31 diciembre 2024.

DISTRIBUCCION DEL PAGO		
Proyecto	Fuente de Financiación	Valor Aporte
7988 FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL Y DE LOS ACTORES SOCIALES PARA LA GARANTÍA, PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y DE LIBERTAD RELIGIOSA Y DE CONCIENCIA EN BOGOTÁ D.C.	RECURSOS DISTRITALES	
		\$ 5.000.000
	<b>Total del Pago</b>	\$ 5.000.000

Así mismo, se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

Para constancia se firma la presente certificación, a los 31 día(s) del mes de diciembre de 2024

  
LUZ AMANDA GUZMAN MOJICA  
Supervisor

Revisó:Luz Amanda Guzmán Mojica



**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 8**  
**PERÍODO: «1 DE DICIEMBRE» AL «31 DE DICIEMBRE» DE 2024**

**DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO**

<b>TIPO DE CONTRATO</b>	<u>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS</u>
<b>No. CONTRATO Y FECHA</b>	<u>No 784 de 2024 28 DE MAYO DE 2024</u>
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>	<u>MELISSA ANGULO PAREDES</u>
<b>TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN</b>	<u>CC 1022360860 DE BOGOTÁ</u>
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>	<u>6 MESES</u>
<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<u>30.000.000</u>
<b>VALOR DEL PERIODO DE COBRO</b>	<u>5.000.000</u>
<b>No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)</b>	Proyecto de inversión 7787 “Fortalecimiento de la capacidad institucional y de los actores sociales para la garantía, promoción y protección de los derechos humanos en Bogotá”
<b>FECHA ACTA DE INICIO</b>	<u>29 DE MAYO DE 2024</u>
<b>PRÓRROGA<sup>1</sup></b>	<u>2 MESES</u>
<b>ADICIÓN</b>	<u>\$10.000.000</u>
<b>SUSPENSIÓN</b>	<u>NO APLICA</u>
<b>FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)</b>	<u>28 DE ENERO DE 2025</u>
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	Prestar los servicios profesionales para la atención, acompañamiento y facilitación de espacios de orientación y atención psicológica a través de las instrucciones dadas por la Dirección de Derechos Humanos para la atención de casos de víctimas o posibles víctimas de violaciones de Derechos

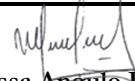

<sup>1</sup> Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información



	Humanos de acuerdo con la misionalidad de la dependencia
--	--

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>1. Diseñar e implementar un Programa de atención psicosocial especializada a víctimas directas o indirectas, de vulneraciones de DDHH, derivadas de las rutas de atención de la Dirección de Derechos Humanos de la SDG sistematizando las atenciones para reportarlas como insumo para el informe Producto, Meta, Resultado (PMR) del proyecto de inversión a cargo de la Dirección de Derechos Humanos</p>	<p>Actividad 1: Actividad: Seguimiento cruz roja- psicosocial</p> <p>Actividad 2: Actividad: Seguimiento cruz roja, se lleva a cabo seguimiento de convenio 794-2024 de manera presencial en las instalaciones de la cruz roja-</p> <p>Actividad 3: Programa psicosocial borrador</p> <p>Actividad 4: Revisión programa bienestar emocional con profesional Cindy Ordoñez</p>	<p>Anexo 1: Anexo: Soporte denominado “111224 Acta seguimiento cruz roja- psicosocial”</p> <p>Anexo 2: Soporte denominado “Seguimiento Cruz roja-presencial”</p> <p>Anexo 3: Soporte denominado “061124Acta revisión programa bienestar emocional”</p> <p>Anexo 4:</p>
<p>2. Diseñar e implementar un plan de trabajo para la atención psicosocial especializada a víctimas directas o indirectas de vulneraciones de DDHH que incluya entre otros: Plan de abordaje, plan de priorización de víctimas directas o indirectas, seguimiento y cierres de caso.</p>	<p>NA</p>	<p>NA</p>
<p>3. Apoyar la gestión interinstitucional o técnica para implementación de las rutas de atención a cargo de la Dirección de Derechos Humanos o del Programa de atención psicosocial especializada a víctimas directas o indirectas, de vulneraciones de DDHH.</p>	<p>Actividad 1: Participación en estudio de casos equipo prevención</p> <p>Actividad 2: Participación en estudio de casos equipo prevención-extraordinario</p> <p>Actividad 3: Participación en estudio de casos equipo prevención-extraordinario</p> <p>Actividad 4: 20122024: Sesión estudio de casos</p>	<p>Anexo 1: Soporte denominado “Sesión de casos 06122024”</p> <p>Anexo 2: Soporte denominado “15122024_Estudio de casos extraordinario”</p> <p>Anexo 3: soporte denominado “18122024día internacional de los derechos humanos</p> <p>Anexo 4: Anexo “Soporte denominado 15112024 saldo cuenta de cobro”</p>

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>4. Implementar y apoyar las estrategias de sensibilización y prevención de violencias o vulneraciones de los derechos a la vida, libertad, integridad y seguridad en el marco de las competencias del componente de prevención, así como acompañar talleres, ferias de servicios, reuniones, eventos y demás actividades requeridas por el/la Director(a) de Derechos Humanos en relación con el objeto contractual.</p>	<p>Actividad 3: Dia Internacional de los derechos humanos, participacion y apoyo a actividad llevada a cabo.</p>	<p>Anexo 1: Soporte denominado “10122024 Dia Internacional de los Derechos Humanos”</p>
<p>5. Elaborar los documentos y oficios requeridos por el Director(a) de Derechos Humanos, así como responder derechos de petición y requerimientos en general, garantizando el cumplimiento del plazo de ley o el asignado por la supervisión, la calidad de su contenido, su verificación ortográfica y gramática, así como el cumplimiento de la norma técnica aplicable para citación, referenciación, presentación de tablas, figuras, y demás aspectos.</p>	<p>NA</p>	
<p>6. Realizar las demás actividades asignadas por el o la supervisor(a) del contrato, en el marco del objeto pactado.</p>	<p>Actividad 1: Cargue informacion implementacion de medidas a aplicativo Septiembre</p>	<p>Anexo 1: 41224 cargue información aplicativo mes de octubre</p>

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD		MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
	Actividad 2: Cargue informacion de implementacion de medidas a aplicativo Octubre  Actividad 3: Cargue informacion implementacion de medidas a aplicativo noviembre  Actividad 4: logistica y coordinacion de actividad de fin de año de la direccion d e Derechos humanos  Ctividad 5: Capacitación "Derechos Humanos desde el género y los cuidados"		Anexo 2: Soporte denominado "51224 cargue información aplicativo mes de septiembre"  Anexo 3: Soporte denominado "91224 cargue información aplicativo mes de noviembre"  Anexo 4: Soporte denominado " 181224 logística coordinación Actividad Derechos humanos"  Anexo 5: Soporte denominado "Soporte asistencia capacitación DDHH"
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>			
<b>APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:</b>	<b>NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD</b>	<b>NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL</b>	<b>NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN</b>
	<b>COMPENSAR</b>	<b>ARL POSITIVA</b>	<b>PORVENIR</b>
<b>FIRMAS</b>			
<b>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:</b> Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.			<b>CONTRATISTA</b>
			Firma:  Nombre: <b>Melissa Angulo Paredes</b>  Cédula: <b>1.022.360.860</b>
<b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.			<b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>
			Nombre: <b>Luz Amanda Guzmán Mojica</b> Cargo: <b>Directora Dirección de Derechos Humanos</b>   Firma:





Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

### Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

#### VER CONTRATO

#### Ejecución del Contrato

Porcentaje  Recepción de artículos

#### Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

#### Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> 01. Certificado de Registro Presupuestal 784.pdf	01. Certificado de Registro Presupuestal 784.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 02. Certificación Afiliación Arl 784.pdf	02. Certificación Afiliación Arl 784.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 03. Designación de supervisión 784.pdf	03. Designación de supervisión 784.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 04. Acta de Inicio 784-2024.pdf	04. Acta de Inicio 784-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 1. CPS 784-2024-MAYO-MELISSA ANGULO.pdf (Archivado)	1. CPS 784-2024-MAYO-MELISSA ANGULO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS MAYO 2024.rar	EVIDENCIAS MAYO 2024.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 2. CPS 784-2024-JUNIO-MELISSA ANGULO.pdf	2. CPS 784-2024-JUNIO-MELISSA ANGULO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS JUNIO 2024.zip	EVIDENCIAS JUNIO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 1. CPS 784-2024-MAYO-MELISSA ANGULO_SUBSANADO.pdf	1. CPS 784-2024-MAYO-MELISSA ANGULO_SUBSANADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE PAGO JUNIO 2024.pdf	SOPORTE PAGO JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CPS 784-2024_JULIO_MELISSA ANGULO JULIO OK.pdf	CPS 784-2024_JULIO_MELISSA ANGULO JULIO OK.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS JULIO.zip	EVIDENCIAS JULIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE PAGO MAYO 2024.pdf	SOPORTE PAGO MAYO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE PAGO JULIO 2024.pdf	SOPORTE PAGO JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 16. CTO 784-2024-AGOSTO-2024 MELISSA ANGULO PAREDES.pdf	16. CTO 784-2024-AGOSTO-2024 MELISSA ANGULO PAREDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE PAGO AGOSTO 2024.pdf	SOPORTE PAGO AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE PAGO SEPTIEMBRE 2024.pdf (Archivado)	SOPORTE PAGO SEPTIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS AGOSTO-2024.zip	EVIDENCIAS AGOSTO-2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE DE PAGO SEPTIEMBRE.pdf	SOPORTE DE PAGO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 31. CTO 784-2024-SEPTIEMBRE-2024 MELISSA ANGULO PAREDES.pdf	31. CTO 784-2024-SEPTIEMBRE-2024 MELISSA ANGULO PAREDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 2024.zip	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> SOPORTE PAGO OCTUBRE.pdf	SOPORTE PAGO OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

### Datos guardados

<input type="checkbox"/>	10. CTO 784-2024-OCTUBRE-2024 MELISSA ANGULO PAREDES.pdf	10. CTO 784-2024-OCTUBRE-2024 MELISSA ANGULO PAREDES.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	SOPORTES OCTUBRE 2024.zip	SOPORTES OCTUBRE 2024.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	SOPORTES NOVIEMBRE 2024.zip	SOPORTES NOVIEMBRE 2024.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	26. CTO 784-2024-NOVIEMBRE-2024 MELISSA ANGULO PAREDES.pdf	26. CTO 784-2024-NOVIEMBRE-2024 MELISSA ANGULO PAREDES.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	SOPORTE DE PAGO NOVIEMBRE.pdf	SOPORTE DE PAGO NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

## Datos guardados