



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
DESARROLLO ECONÓMICO
INSTITUCIÓN PARA LA ECONOMÍA SOCIAL

FORMATO

INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS

Código: PA04-FO-026

Versión: 17

1/10/2024

1. Datos del Informe

1.1. Dirección, Subdirección y/o Oficina:	110201 Oficina Asesora de Comunicaciones							
1.2. Período del Informe:	Desde:	DIA	MES	AÑO	Hasta:	DD	MM	AAAA
		01	04	2025		30	04	2025
1.3. Nombre del Contratista/Proveedor:	ELIÉCER DURÁN MANTILLA							
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		NA		
1.6. Nombre del Supervisor:	MARÍA ANDREA SOLANO				Cargo o Contrato:		Jefe de Asesoría de Comunicaciones (E)	

2. DATOS DEL CONTRATO

2.1. Contrato/Convenio:	No.	contrato goobi CO1.PCCNTR.7525773 (GOOBI 481)	Vigencia:	2025			
2.2. Objeto del Contrato:	CPS 53 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES, PARA REALIZAR EL ACOMPAÑAMIENTO AL INSTITUTO PARA LA ECONOMÍA SOCIAL - IPES EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE REQUIEREN LA TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN DEL LENGUAJE DE SEÑAS EN ÁREAS DE Lograr un ACERCAMIENTO A LA POBLACIÓN OBJETO DE ATENCIÓN CON LIMITACIÓN AUDITIVA.ES						
2.3. Plazo de ejecución del Contrato:	10 meses			Fecha de inicio	DIA	MES	AÑO
					21	02	2025
				Fecha de terminación	DIA	MES	AÑO
					20	12	2025
2.4. Valor Contrato en letras:	CUARENTA MILLONES DE PESOS			Valor en Números	\$ 40.000.000,00		
2.5. Porcentaje de ejecución del contrato:	23,33%			Porcentaje de tiempo ejecutado:	23,33%		

3. MODIFICACIONES DEL CONTRATO / CONVENIO

3.1. Adiciones en valor:	N/A	Adiciones en tiempo	N/A	Fecha adición:	N/A
3.2. Prorroga al plazo:	Fecha de la prórroga:				
3.3. Suspensión:	N/A	Fecha Inicio	N/A	Fecha de Terminación	N/A
				Tiempo Dias	N/A

4. EJECUCIÓN ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

4.1. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	4.2. ACTIVIDADES REALIZADAS	4.3. PRODUCTOS
1. Realizar el acompañamiento en las actividades y eventos donde se requiera la interpretación de lengua de señas logrando el acercamiento a la población con limitación auditiva.	Realicé interpretación de señas en la rendición de cuentas del IPES en el auditorio de la defensoría del pueblo -Realicé apoyo de interpretación en la rendición de cuentas en la alcaldía mayor de bogota en la rendición de cuentas	-Fotografía -Fotografía
2. Realizar la interpretación de señas para los botones de la página web u otra señalización que sean requeridos	No aplica para el periodo del mes de abril del 2025	No aplica para el periodo del mes de abril del 2025
3. Realizar la interpretación de señas de los videos y las piezas audiovisuales elaboradas en la Entidad.	se realizó 1 video de interpretación para video 'Herramienta OSA'	1 video para comunicaciones interna
4. Elaborar e implementar estrategias para la sensibilización de los funcionarios frente al lenguaje de señas	Se realizó taller en lengua de señas a los funcionarios del area de atención al ciudadano	pdf fotografía y asistencia
5. Apoyar la atención de Servicio al ciudadano de las personas con limitación auditiva cuando sea requerido.	No aplica para el periodo del mes de abril del 2025	No aplica para el periodo del mes de abril del 2025

5. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

5.1. CÓDIGO PRESUPUESTAL	5.2. VIGENCIA	5.3. FONDO	5.4. NUMERO DE REGISTRO O RESERVA PRESUPUESTAL	5.5. VALOR
Q23011745992024002709019-Q232020200885999	2025	1-100-F001 VA-Recursos	275	\$ 4.000.000
TOTAL				\$ 4.000.000

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: cuatro millones de Pesos M/Cte

6.1. VALOR EN LETRAS:	cuatro millones de Pesos M/Cte			6.3. TIPO DE CUENTA:	AHORRO
6.2. VALOR EN NUMEROS:	4.000.000			6.5. BANCO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
6.4. ABONO DE PAGO EN CUENTA BANCARIA No.	24045501742				

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	MARZO	\$ 227.800	9484399433	COLPENSIONES
FONDO DE SOLIDARIDAD (1% MAS DE 4 SMLV)	N/A	N/A	N/A	N/A
SALUD	MARZO	\$ 178.000	9484399433	FAMISANAR
RIESGOS PROFESIONALES	MARZO	\$ 34.700	9484399433	POSITIVA
IBC BASE PAGO SEGURIDAD SOCIAL	\$ 1.423.500			

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.

CAROL LILIANA DAZA RUEDA

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.

ELIÉCER DURÁN MANTILLA

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

10. RADICACIONES:

	DD	MM	AAAA	FIRMAS
Subdirección Jurídica y de Contratación				
Subdirección Administrativa y Financiera				