

INFORME DE GESTIÓN
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO		DAYANA ARIAS MURILLO			CÉDULA	1.144.106.749	
FECHA DE INFORME		11/ago/2025	TIPO DE INFORME	Parcial	X	Final	
NÚMERO DE CONTRATO		4173.010.26.1.929-2025					
VALOR DEL CONTRATO		CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS MCTE, (\$5.370.000)					
VALOR DE LA CUOTA		DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE (\$2.685.000)			CUOTA No.	UNO (1)	
NOMBRE DEL SUPERVISOR		MARTHA CECILIA CALA HERNÁNDEZ					
ORGANISMO		SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA					
OBJETO DEL CONTRATO		Prestar los servicios de apoyo a la gestión en la Secretaría de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana.					
FECHA DE INICIO		31/Jul/2025		FECHA DE FINALIZACIÓN		31/ago/2025	
No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		ACTIVIDADES REALIZADAS				
1	Realizar tareas de apoyo en la ejecución de socialización y jornadas de intervención Fortalezca el tejido social, el arraigo al territorio y el desarrollo económico.		Acompañé la actividad realizada con la fundación ivvonn en el barrio Llano Verde donde se enseñó a realizar manualidades y llaveros con chaquiras a los niños.				
2	Realizar tareas de acompañamiento en los diferentes espacios de participación, recopilar información sobre las necesidades y problemáticas de la comunidad.		Brinde acompañamiento en la clausura del proceso en llano verde realizada con los niños de la fundación ivonn.				
3	Asistir y participar activamente de los procesos de formación, socialización y asistencia técnica orientados por el supervisor del contrato.		No realice actividades relacionadas con esta obligación para este periodo.				
4	Las demás actividades que requiera el supervisor del contrato de acuerdo con su perfil conocimiento y experiencia en materia del desarrollado de su objeto contractual.		Participé de la reunión con el equipo de tio 1 para la programación del mes de agosto y para darle cierre al mes de julio.				

ANEXO EVIDENCIAS	<p>Las evidencias se encuentran en la carpeta digital del contrato en el siguiente link:</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/1WC29BMBZfVwPbgjfUjjIrl-jK_nJ-B5m?usp=sharing</p>	
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	<p>Certifico bajo la gravedad de juramento que he realizado el pago de mis aportes al Sistema de la Protección Social: Salud X Pensión X Riesgos Profesionales X, teniendo en cuenta el valor del IBC \$1.423.500 y de la siguiente manera:</p> <p>Forma de pago: Vencida: ____ Anticipada: <u> X </u> Extemporánea: ____</p> <p>Lo anterior es soportado con la planilla No. 1073608136, pagada el 02/JUL/2025 a través del operador SIMPLE y correspondiente al periodo de pago JUL/2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.</p>	
ARCHIVO Y SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	<p>Certifico bajo la gravedad de juramento que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tengo SI ____ NO <u> X </u> asignado cuenta del sistema de gestión documental y que me encuentro al día en comunicaciones internas y externas (PQRSD) en las bandejas de entrada, vistos buenos e informados. 2. Tengo SI ____ NO <u> X </u> asignado cuenta de correo institucional y que me encuentro al día con el sistema de información. 3. Tengo SI <u> X </u> NO ____ carpetas y/o documentos a cargo del desarrollo del objeto del contrato y me encuentro al día con el archivo de gestión documental. 	
OBSERVACIONES	N/A	
FIRMA CONTRATISTA		