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

CONTRATO No. 285 - 2025
INFORME No. 07


PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL - 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Eliècer Duràn Mantilla

SUPERVISOR DEL CONTRATO: Mirna Ester Higuera-Gerente Estrategias De Corresponsabilidad

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

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 los procesos escénicos, coreográficos y rítmicos, en la interpretación del lenguaje de señas colombiana, encaminados al logro de los objetivos trazados por las estrategias del IDIPRON.	1.1 se apoya a los procesos escénicas, coreográficos, y rítmicos en la interpretación de lengua de señas colombianas al grupo B artístico de la estrategia de cultura ciudadana en el periodo, logrando los objetivos propuestos por la misma estrategia	1.1 Evidencia en el formato de seguimiento de actividades en la estrategia de cultura ciudadana.
2	2. Asistir a las reuniones citados por la estrategia cultura ciudadana en el marco del proyecto de inversión 7967.	-2.1 Asistí a las reuniones de equipo de cultura ciudadana	-2.1 Reunión de equipo cultura ciudadana 16-09-2025
3	3. Apoyar a las profesionales psicosociales en el diligenciamiento de los formatos de seguimiento de las actividades asignadas con población con discapacidad auditiva y verbal, desarrolladas por la estrategia cultura ciudadana en el marco del proyecto de inversión 7967.	-3.1 Realicé acompañamiento en la reunión con profesional psicosocial en UPI LA FAVORITA para entrevistas a convenio para cultura ciudadana con interpretación en lengua de señas	- 3.1 Evidencia en el formato de seguimiento de actividades a otras áreas del IDIPRON
4	4. Realizar talleres de formación en lenguaje de señas dirigidos a los/las jóvenes e integrantes del equipo de la estrategia de cultura ciudadana.	-4.1 realicé taller de sensibilización en lengua de señas al grupo C logístico	-4.1 formato evidencias seguimiento de actividades taller lengua de señas sede cll 15
5	5. Las demás actividades que tengan relación con la naturaleza del objeto del contrato con el fin de dar cumplimiento al mismo, que sean asignadas.	-5.1 se realiza interpretación en lengua de señas en la plaza Bolívar en el evento de ESNNA	-5.1 Evidencia en el formato de seguimiento de actividades a otras áreas del IDIPRON

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

* Incluir todas las filas que se requieran


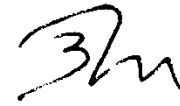
Nota: El supervisor del contrato entiende que con la **aceptación** del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

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	\$215.000	AGOSTO 2025
PENSIÓN	\$275.200	AGOSTO 2025
ARL	\$41.900	AGOSTO 2025

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 01/OCTUBRE/2025

 Mirna Ester Higuera- Gerente Estrategias De Corresponsabilidad COD. 039 GRADO 1	 Eliécer Durán Mantilla C.C. 13.569.938
--	---

Nombre apoyo a la Supervisión: Eliana González Dagua

Cargo: COORDINADORA OPERATIVA CULTURA CIUDADANA CPS 0201/2024

Vo. Bo Apoyo a la supervisión *Eliana González Dagua*

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 REEMPLAZADOS EN TODO EL DOCUMENTO.