FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

Contratante:	FONDO UNICO TIC
RECURSO	Propios

Fecha de Diligenciamiento		
AA	MM	DD
2025	9	30

Supervisor	
Nombre:	Jefe of. de Fomento Regional de TIC - JUANITA ESPELETA NORENA
Cargo:	

II. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista

ABUABARA TORRES OMAR ALFONSO	N° C.C. 1.042.440.415

Cuenta Bancaria Registrada para pagos del contrato

0550488433751952	tipo cuenta	Ahorro	Entidad financiera	BANCO DAVIVIENDA S.A.

REGISTRO DE INFORMACIÓN DEL CONTRATO (MM/DD/AAAA)		REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RUT	
Número de Contrato	1114-2025	Ciudad de RetelCA	BARRANQUILLA
Numero de Registro Presupuestal	152225		
Fecha del Registro Presupuestal	2025-04-10 00:00:00	¿Es Responsable de IVA?	NO
Fecha de Aprobación de la Póliza	4/11/2025		
Inicio de Cobertura de ARL	4/12/2025	¿Es facturador Electrónico?	NO
Inicio de Ejecución Contractual	4/14/2025	Plazo de Ejecución Hasta	10/13/2025

Son declarantes del impuesto sobre la renta quienes en la vigencia fiscal anterior al año en curso recibieron ingresos superiores a 1,400 UVTS y patrimonio superior a 4,500 UVTS .
Se consideran como no responsables del Iva en función de unos topes mínimos de ingresos y otros conceptos señalados por el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario.

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

OBJETO CONTRACTUAL:

15003012099 - Prestar servicios profesionales para la formulación, implementación y seguimiento de la estrategia de comunidades de conectividad y demás programas institucionales en cada uno de los territorios, que permitan el relacionamiento

III. VERIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	adjuntar obligatorio mes anterior Y MES FINAL*5.
Periodo Liquidado (Planilla):*3 y *4	**AGOSTO**

El Valor del IBC debe ser el 40% de los INGRESOS del respectivo mes: *2

SI adjunta la planilla del mes objeto de cobro. APLICA PARA DEPURAR RETENCION EN LA FUENTE "ES OPCIONAL"
Es obligatorio adjuntar la del mes anterior.

Notas:

***1.** El pago del Fondo de Solidaridad únicamente aplica cuando la base de cotización es entre 4 -16 SMMLV (1%) *ARL = Riesgo 1 tarifa 0,522%; riesgo 2 tarifa 1,044%; riesgo 3 tarifa 2,436%; riesgo 4 tarifa 4,350%; riesgo 5 tarifa 6,960% *AFC = Fondo de Ahorro Vivienda y Construcción.

***2.** La cotización de los trabajadores independientes contratistas de prestación de servicios, se debe efectuar sobre una base de cotización mínima de un 40 % del valor de los ingresos mensuales.

***3.** El aporte a la Seguridad Social correspondientes al mes o fracción de mes objeto de cobro presentada en estado pagada, se tendrá en cuenta para la depuración de la base para el cálculo de retención en la fuente a título de impuesto de renta y de ICA, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.2.4.1.16 y 1.2.4.1.7 del Decreto 1625 de 2016, el Concepto 1195 de 2009 de la Dirección de Impuestos Distritales de la Secretaría Distrital de Hacienda en línea con lo dispuesto en el concepto No. 100208221 del 9 de enero de 2020 de la DIAN.

***4. Siempre debe** adjuntar la planilla de la seguridad social mes vencido en estado pagada. por no corresponder con el periodo de cobro no se tendrá en cuenta en la depuración de la retención en la fuente, pero es requisito exigible de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

***5. Para el primer pago** del contrato pueden adjuntar la certificación de afiliación al régimen contributivo en salud o entregar la planilla del mes objeto de cobro si la tienen.

IV. FACTURA Y DEDUCCIÓN SOLICITADA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA / ND / NC:

diligencie el campo de factura únicamente si es responsable de facturar

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

V. APLICACIÓN RETENCION EN LA FUENTE- DECRETO 2231 DE 2023 (Únicamente puede marcar una de las dos opciones)

EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁ DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO TOMANDO EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y NO DESCONTARE COSTOS Y GASTOS - ARTÍCULO 103 ET (RETEFUENTE ART 383 ET)	X
EN MI DECLARACIÓN DE RENTA MIS INGRESOS SERÁN DEPURADOS EN LA CEDULA DE RENTAS DE TRABAJO Y NO TOMARE EL BENEFICIO DEL 25% DE RENTA EXENTA Y DESCONTARE COSTOS Y GASTOS- ARTÍCULO 103 ET (RETENCIÓN TARIFA GENERAL)	

DEDUCCIÓN SOLICITADA

Valor que solicita como deducción AFC	**$**	**Valor que solicita como deducción AVP**	**$**

Nota: Si realizo el aporte directamente a la Entidad Financiera. Debe adjuntar comprobante del mes objeto de cobro

Entidad Financiera		**Entidad Financiera**	
Número de Cuenta		**Número de Cuenta**	

diligencie estos campos únicamente si hace aportes por estos conceptos

VI. VERIFICACIONES FINALES (Obligatorio diligenciamiento)

El contrato se encuentra en proceso para cesión	NO	Certificamos contratista y supervisor que este trámite de pago no se encuentra afectado por terminación o cesión del contrato. De haber marcado SI en alguna de las casillas adjuntamos el documento correspondiente que establece la fecha en la cual se dará el cambio contractual.
El contrato se encuentra en proceso de terminación anticipada	NO	
Nota: si no diligencia este campo será devuelto su tramite	Colocar SI O NO	**Si marco SI debe adjuntar documento que indique la fecha de terminación anticipada junto con paz y salvos correspondientes. En el caso de cesión adjuntar documento del mismo que indique fecha hasta la cual usted tuvo su contrato activo a su nombre**

FORMATO UNICO PARA PAGO A CONTRATISTAS PERSONAS NATURALES

VII. RESPONSABLES DE FIRMAR- PERIODO DE COBRO, CERTIFICACIONES Y VALOR AUTORIZADO

En mi calidad de Contratista declaro bajo la gravedad del juramento que la información proporcionada de la planilla de seguridad social es correcta y que los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos profesionales, **corresponden a los ingresos provenientes del contrato relacionado en la información contractual** del presente formato, y que los mismos deberán ser aplicados acorde con la normativa establecida para efectos de la depuración de la retención en la fuente, siempre y cuando correspondan al mismo mes objeto de cobro.

Firma del Contratista
(Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)
ABUABARA TORRES OMAR ALFONSO

C.C.	1.042.440.415

MES DE COBRO **SEPTIEMBRE**

El suscrito Supervisor certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones, he recibido y aprobado los entregables en los términos y tiempo pactados, los cuales se verificaron y aprobaron para el período certificado, conforme a las condiciones de pago. Así mismo, se verifico el cumplimiento del pago de la planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y/o Fondo de Solidaridad y riesgos profesionales por parte del contratista. De igual manera certifico que he aprobado el informe de actividades mensual correspondiente al periodo de pago en formato (GCC-TIC-FM-055) y se enviaran a la carpeta del Contrato SECOP y lugar dispuesto por la entidad. Por lo tanto, autorizo el pago por de los honorarios a favor del contratista por el valor de:

$ 8.408.000,00 **OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL PESOS MONEDA CTE**

VII. LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS QUE DEBERA ADJUNTAR AL TRAMITE	**Supervisor (1)** (Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC)	**Supervisor (2)** (Se entiende firmado con la gestión de firmas a través de INTEGRATIC) Esta casilla únicamente en el evento de tener asignado un supervisor adicional
Factura electrónica de venta. (Responsables) Planilla de aportes al SSS en salud, pensión y riesgos Formato informe mensual de Actividades del contratista (GCC-TIC-FM-O55) Certificado curso MIG (primer pago) Si es terminación o ultimo pago por cesión debe adjuntar paz y salvo y obligatoriamente la seguridad social del último mes del contrato	**Jefe of. de Fomento Regional de TIC - JUANITA ESPELETA NORENA** **CARGO Y NOMBRES Y APELLIDOS:**	**CARGO NOMBRES Y APELLIDOS:**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042440415		ABUABARA TORRES OMAR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 10a # 46 - 32	SOLEDAD-ATLANTICO	3017432714	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1792669923	9492078028	I	2025/10/06	2025/09/22	BANCO DAVIVIENDA	0	$976,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,363,200	$538,200			$3,363,200	$420,400			$0	$0			$3,363,200	$17,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,363,200	$538,200			$3,363,200	$420,400			$0	$0			$3,363,200	$17,600		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$3,363,200	$538,200			$3,363,200	$420,400			$0	$0			$3,363,200	$17,600		$0	$0
1	CC	1042440415	ABUABARA OMAR	230301	30	$3,363,200	$538,200	ESSC07	30	$3,363,200	$420,400		0	$0	$0	14-23	30	$3,363,200	$17,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,363,200	$538,200			$3,363,200	$420,400			$0	$0			$3,363,200	$17,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042440415		ABUABARA TORRES OMAR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 10a # 46 - 32	SOLEDAD-ATLANTICO	3017432714	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1792669923	9492078028	I	2025/10/06	2025/09/22	BANCO DAVIVIENDA	0	$976,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$538,200	$0	$0	$538,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$538,200	$0	$0	$538,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,600	$0	$0	$17,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,600	$0	$0	$17,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$420,400	$0	$0	$420,400
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$420,400	$0	$0	$420,400
TOTAL				1	$976,200	$0	$0	$976,200

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042440415		ABUABARA TORRES OMAR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 10a # 46 - 32	SOLEDAD-ATLANTICO	3017432714	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1728744216	9489183676	I	2025/09/04	2025/08/27	BANCO DAVIVIENDA	0	$976,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | |

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 3.363.200	No		PORVENIR	30	$ 3.363.200	16%	SIN RIESGO	$ 538.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 538.200		MUTUAL SER	30	$ 3.363.200	12,5%	$ 420.400	$
																					$ 538.200						$ 420.400	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 420.400			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 3.363.200	0,522%	1	$ 17.600	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 420.400						$ 0						$ 17.600				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042440415		ABUABARA TORRES OMAR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 10a # 46 - 32	SOLEDAD-ATLANTICO	3017432714	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1728744216	9489183676	I	2025/09/04	2025/08/27	BANCO DAVIVIENDA	0	$976,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$538,200	$0	$0	$538,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$538,200	$0	$0	$538,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,600	$0	$0	$17,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,600	$0	$0	$17,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$420,400	$0	$0	$420,400
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$420,400	$0	$0	$420,400
TOTAL				1	$976,200	$0	$0	$976,200

INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS / ÓRDENES DE COMPRA

DATOS DEL CONTRATO			
No. Contrato-Año	**Dependencia**	**No. Identificación del contratista**	**Nombre del Contratista**
1114-2025	Despacho del Ministro Oficina de Fomento Regional de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones Grupo Interno de Trabajo de Enfoque Regional	1042440415	OMAR ALFONSO ABUABARA TORRES

Objeto contractual	Prestar servicios profesionales para la formulación, implementación y seguimiento de la estrategia de comunidades de conectividad y demás programas institucionales en cada uno de los territorios, que permitan el relacionamiento con diferentes grupos y comunidades sociales en el marco de la implementación de soluciones de acceso comunitario a las TIC a nivel nacional.	**Valor inicial del contrato/orden de compra**	$ 50.448.000,00

Fecha de suscripción	Plazo (días)	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Período de reporte	Nombre del supervisor	Cargo del supervisor	No. Identificación del supervisor
10/04/2025	180	14/04/2025	13/10/2025	**septiembre-2025**	JUANITA ESPELETA NOREÑA	JEFE OFICINA FOMENTO REGIONAL	**1054992785**

SEGUIMIENTO DE RECURSOS Y MODIFICACIONES AL CONTRATO					
Seguimiento de Recursos/Modificación Contractual	**Registro Presupuestal No.**	**Fecha creación/operación del RP o Fecha de Modificación Contractual**	**Tiempo en días (en caso de suspensión, otrosí o prórroga)**	**Valor**	**Justificación de la operación de recursos o modificación contractual (para el registro presupuestal inicial no es necesario escribir la justificación)**
RP inicial del contrato de prestación de servicio/orden de compra	**152225**	10/04/2025		$ 50.448.000,00	
TOTAL OPERACIONES/MODIFICACIONES (no se tienen en cuenta los ítems relacionados con el valor inicial del contrato)				**$ -**	

NOMBRE DEL CEDENTE		**No. Identificación**		**Monto aún sin ejecutar, al momento de la cesión:**	
NOMBRE DEL CESIONARIO		**No. Identificación**			

Cuando se realice una cesión, se debe indicar en los espacios destinados a tal fin, la información relacionada con la póliza y el registro presupuestal, la información de este formato debe incluir la totalidad de la información del contrato.

Terminación anticipada	Fecha terminación	Acta de terminación				Fecha del acta de terminación anticipada
		SI		NO	X	

Contrato	1114-2025					
INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE						
				Valor Total de Contrato	**$**	**50.448.000,00**
Pagos programados		**Desembolsos realizados y ejecución financiera acumulada**				
Fecha	**Valor**	**Fecha Orden de Pago**	**No. Orden de Pago**	**%**	**Valor Orden de Pago ($)**	**Observaciones aclaratorias**
08/05/2025	$ 8.408.000,00	26/05/2025	161293325	9,44%	$ 4.764.533,00	
09/06/2025	$ 8.408.000,00	12/06/2025	190308725	16,67%	$ 8.408.000,00	
08/07/2025	$ 8.408.000,00	10/07/2025	234592225	16,67%	$ 8.408.000,00	
11/08/2025	$ 8.408.000,00	14/08/2025	289314125	16,67%	$ 8.408.000,00	
08/09/2025	$ 8.408.000,00	17/09/2025	341397625	16,67%	$ 8.408.000,00	
10/10/2025	$ 8.408.000,00	dd/mm/aaaa		0,00%		

TOTALES	**$ 50.448.000,00**	**Ejecución financiera acumulada:**	**76,11%**	**$ 38.396.533,00**	

SALDO POR GIRAR	23,9%	$ 12.051.467

EJECUCIÓN CONTRACTUAL: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES						
Obligaciones específicas del contrato		Ponderación en el contrato	Actividades realizadas	% avance del mes	% avance acumulado	(%) pendiente de ejecución
OBLIGACIÓN 1:	Realizar acompañamiento y apropiación a los grupos de interés para la conformación y formalización de alternativas de soluciones que apunten a la disminución de la brecha digital, de conformidad con el plan de trabajo concertado con la supervisión	12,50%	1.1 Se realizó la socialización y acompañamiento en la profundización financiera en el corregimiento del Uvito el día 10 de septiembre del 2025 1.2 Se realizó la capacitación del módulo profundización comercial en la urbanización nueva esperanza el día 20 de septiembre del 2025	2,08%	11,60%	0,90%
OBLIGACIÓN 2:	Acompañar la elaboración de los estudios de sitio, caracterización y condiciones de campo para la estrategia de soluciones de conectividad	12,50%	2.2 se realizó una caracterización en la vereda Corral de San Luis –tubara el día 11 de septiembre 2025 para realizar la suscrición de las personas de la comunidad que no estaban en el programa JICDC	2,08%	11,60%	0,90%
OBLIGACIÓN 3:	Acompañar y apropiar a los grupos de interés para la conformación y formalización de alternativas de soluciones que apunten a la disminución de la brecha digital y la ampliación del acceso a la oferta institucional del sector TIC.	12,50%	3.1 Se realizó la capacitación del módulo 3 (conectividad) en la vereda Corral de San Luis el día 12 de septiembre 2025 3.2 Se realizó la socialización y capacitación a la comunidad de Corral de San Luis el día 13 de septiembre 2025 del Módulo 4 (asociatividad) 3.3 Se realizó la capacitación y la socialización del Módulo 4 (asociatividad) a la comunidad del Uvito –Santo Tomas el día 14 de septiembre 2025 3.4 Se realizó la capacitación del módulo 5 identificación de oportunidades en la urbanización nueva esperanza el día 22 de septiembre del 2025 3.5 Se realizó la capacitación del Módulo 6 Ética del internet en la urb. nueva esperanza el día 25 de septiembre del 2025	2,08%	11,60%	0,90%
OBLIGACIÓN 4:	Acompañar las actividades adelantadas por el Ministerio relacionadas con el despliegue de infraestructura de telecomunicaciones en los territorios.	12,50%	4.1 se realizó un acompañamiento del despliegue de infraestructura a la vereda el Uvido- Santo Tomas el día 20 de septiembre 2025	2,08%	11,60%	0,90%
OBLIGACIÓN 5:	Asistir, participar e informar de las reuniones, mesas de trabajo, comités y demás instancias que sean requeridas por el supervisor del contrato, relacionados con el objeto contractual.	12,50%	5.1 se asistió a la capacitación virtual de facilitadores JICDC sesión CRC. Acta 2 5.2 se asistió a la capacitación virtual de facilitadores JICDC sesión 34 modulo 14. Acta 3 5.3 se participó en la reunión virtual del grupo del atlántico para cronograma de tareas y cumplimiento de metas. Acta 4 5.4 se asistió a la capacitación virtual de facilitadores JICDC sesión 35. Acta 5 5.5 se asistió a la capacitación virtual de facilitadores JICDC sesión 37. Acta 6 5.6 se participó en la capacitación de facilitadores JICDC sesión 38. Acta 8 5.7 se asistió a la capacitación virtual de facilitadores JICDC sesión 39. Acta 12	2,08%	11,60%	0,90%
OBLIGACIÓN 6:	Cumplir con los trámites internos de la entidad en los tiempos establecidos por el supervisor para la presentación de los informes de ejecución contractual, modificaciones al contrato, entrega de documentos y radicación de cuentas de cobro.	12,50%	6.1 Se cumple con los tramites de entrega de informe del mes SEPTIEMBRE a tiempo establecido por el supervisor	2,08%	11,60%	0,90%
OBLIGACIÓN 7:	Las demás actividades que sean inherentes a la naturaleza del contrato	12,50%	7.1 se participó en el cierre del curso Construyendo Redes Comunitarias. Acta 1 7.2.se realizo el curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción adjunto certificado 7.3 se realizó el curso de Participación adjunto certificado	2,08%	11,60%	0,90%
	Ponderación de servicios	**100%**	**% de avance general del contrato**	**16,67%**	**97,08%**	**2,92%**

ENTREGABLES DEL CONTRATO (ACUMULADOS)			
Productos o servicios a entregar	**Fecha de entrega programada**	**Anexo al informe del mes de**	**Observaciones**
		septiembre-2025	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.14891202

DIFICULTADES TÉCNICAS, ADMINISTRATIVAS, FINANCIERAS, CONTABLES Y JURÍDICAS PRESENTADAS PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL								
Causas	**Tipo de dificultad**	**Alternativa de Solución**				**Fecha solución**	**Gestión**	**Resultados**
¿Se materializó alguno de los riesgos previsibles contractuales?	SI		NO	X				

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES DEL SUPERVISOR			
SUSCRIPCIÓN DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES			
Contratista:		**Supervisor:** Certifico la recepción a satisfacción de los bienes y/o servicios; así mismo, el cumplimiento de los criterios de calidad, oportunidad y cantidad (en los casos que aplique). Además, certifico que las actividades relacionadas corresponden a las pactadas en el contrato/orden de compra y que el contratista/proveedor dio cumplimiento durante el período ejecutado al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con las normas legales vigentes, según aplique. Me comprometo a incorporar este informe al Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) y a reportar el avance a Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.	
FIRMA O NÚMERO DE FACTURA		FIRMA	
fecha	1/10/2025	fecha	1/10/2025
"Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del MinTIC (www.mintic.gov.co), la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios".			

Original: Expediente del Contrato

Copia: Oficina para la Gestión de Ingresos del Fondo (Cargue en herramienta establecida por la Oficina para este fin)

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Omar Alfonso Abuabara Torres

C.C 1.042.440.415

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 22 de septiembre 2025

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 765652855000

TIC

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y su Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales certifica a:

OMAR ABUABARA

C.C. 1042440415

Por haber participado en la Inducción del

Intensidad 2 horas en modalidad virtual.

SIG

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

23 de septiembre de 2025

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

septiembre 1114-2025 omar

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20251003-132516-8286e9-84579412
Estado: Finalizado

Creación: 2025-10-03 13:25:16
Finalización: 2025-10-03 15:24:39

Escanee el código para verificación

Firma: supervisor



JUANITA ESPELETA NOREÑA
1054992785 de Chinchiná
jespeleta@mintic.gov.co
Jefe de la Oficina de Fomento Regional de TIC
Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - MINTIC

Aprobación: aprobador

YEIDA SOFIA BULA DUMAR

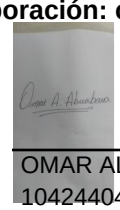
YEIDA SOFIA BULA DUMAR
33333632
ybula@mintic.gov.co
CONTRATISTA
OFICINA FOMENTO REGIONAL

Revisión: revisor

JUAN CARLOS MEJIA MONTAÑO

JUAN CARLOS MEJIA MONTAÑO
15922162
jmejiam@mintic.gov.co
CONTRATISTA
OFICINA DE FOMENTO REGIONAL

Elaboración: contratista



OMAR ALFONSO ABUABARA TORRES
1042440415
atlantico3@mintic.gov.co
CONTRATISTA
ENLACE REGIONAL

REPORTE DE TRAZABILIDAD

septiembre 1114-2025 omar

Ministerio de Tecnología de la Información y las Comunicaciones
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20251003-132516-8286e9-84579412
Creación: 2025-10-03 13:25:16
Estado: Finalizado
Finalización: 2025-10-03 15:24:39

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	OMAR ALFONSO ABUABARA TORRES atlantico3@mintic.gov.co CONTRATISTA ENLACE REGIONAL	Aprobado	Env.: 2025-10-03 13:25:31 Lec.: 2025-10-03 13:25:46 Res.: 2025-10-03 13:25:57 IP Res.: 190.165.36.196
Revisión	JUAN CARLOS MEJIA MONTAÑO jmejiam@mintic.gov.co CONTRATISTA OFICINA DE FOMENTO REGIONAL	Aprobado	Env.: 2025-10-03 13:25:57 Lec.: 2025-10-03 14:10:39 Res.: 2025-10-03 14:11:36 IP Res.: 181.49.95.120
Aprobación	YEIDA SOFIA BULA DUMAR ybula@mintic.gov.co CONTRATISTA OFICINA FOMENTO REGIONAL	Aprobado	Env.: 2025-10-03 14:11:36 Lec.: 2025-10-03 14:23:08 Res.: 2025-10-03 14:23:14 IP Res.: 190.145.189.98
Firma	JUANITA ESPELETA NOREÑA jespeleta@mintic.gov.co Jefe de la Oficina de Fomento Regional de TIC Ministerio de Tecnologías de la Información y las	Aprobado	Env.: 2025-10-03 14:23:14 Lec.: 2025-10-03 15:24:14 Res.: 2025-10-03 15:24:39 IP Res.: 190.145.189.98