




| | | | |
|---|---|--------------------------|------------------------------|
|  | FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN A LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL | | Código: 760.10.15-35 |
| | | | Versión: 05 |
| | GESTIÓN CONTRACTUAL | | Fecha: 06/08/2020 |
| | SUPERVISIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS Y CONVENIOS | | Página 1 de 3 |
| INFORME NÚMERO : 3 FECHA EN QUE SE RINDE : 2025-11-06 | | | |
| PERIODICIDAD | | PERIODO REPORTADO | |
| Mensual | | SEPTIEMBRE | |
| 1. ASPECTOS GENERALES, ADMINISTRATIVOS Y LEGALES | | | |
| No. CONTRATO O CONVENIO | NOMBRE DEL CONTRATISTA | DOCUMENTO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN FIRMA |
| CPSP-FRV-095-2025-2025 | HIRMA MARGARITA SARMIENTO DE LA HOZ | 1140887042 | 2025-07-29 |
| FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | PORCENTAJE AVANCE FISICO | ADICIÓN |
| 2025-07-30 | 2025-12-31 | 40.1% | NO |
| PRORROGA | | SUSPENSIÓN | |
| NO | | NO | |
| Objeto Contractual | Prestar sus servicios profesionales a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas a través del Fondo para la Reparación de las Víctimas, realizando actividades propias del proceso de respuesta de peticiones y acciones constitucionales. | | |
| Supervisor | No. Documento | Cargo | Dependencia |
| CARLOS ANDRES LOPEZ BELEÑO | 1140823554 | 1020-Asesor | Dirección General |

DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN EL PERIODO REPORTADO

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato o convenio de conformidad con lo establecido en la cláusula de obligaciones específicas se presenta el informe correspondiente.

| ORDINAL | OBLIGACIÓN | ACTIVIDAD REALIZADA | ESTADO |
|---------|--|---|---|
| 1 | Apoyar el seguimiento al cumplimiento de los tiempos, calidad, y veracidad de la información de las respuestas a brindar por el FRV en el marco de los derechos de petición radicados ante la dependencia. | Se elaboró la base de control y seguimiento en la que se relacionan los LEX asignados, el tipo de solicitud y los tiempos de respuesta. | Aprobada por supervisor para el periodo |

| ORDINAL | OBLIGACIÓN | ACTIVIDAD REALIZADA | ESTADO |
|----------------|--|---|---|
| 2 | Proyectar las respuestas a los derechos de petición, acciones de tutela, órdenes impartidas por los Juzgados presentados ante el Fondo para la Reparación de las Víctimas | Se elaboró la base de control y seguimiento en la que se relacionan los LEX asignados, el tipo de solicitud y los tiempos de respuesta. | Aprobada por supervisor para el periodo |
| 3 | Apoyar el ajuste de los insumos, y la recolección de los mismos al interior del equipo del FRV con el fin de atender las peticiones, quejas y solicitudes radicadas a esta dependencia. | Se realizó la remisión de insumos de respuesta a los requerimientos para revisión, aprobación y posterior cargue al aplicativo LEX para la notificación de la respuesta institucional. | Aprobada por supervisor para el periodo |
| 4 | Apoyar la alimentación y cargue de información en los sistemas formales dispuestos por la Unidad para las Víctimas para realizar seguimiento a las estrategias de respuesta institucional del FRV, como son LEX, ARCHIDU, reporte ARL y entre otras. | Realice el cargue de los insumos revisados y corregidos en la capacitación en el ONE DRIVE dispuesto en el área de respuesta institucional para que sean cargados a LEX por la operación. | Aprobada por supervisor para el periodo |
| 5 | Realiza reportes mensuales cuantitativos y cualitativos de las respuestas brindadas por el FRV respecto de aquellas que le sean asignadas por la supervisión. | No se realizó la actividad en el mes | Aprobada por supervisor para el periodo |
| 6 | Hacer parte de los comités, audiencias, reuniones y en general de las diligencias que el Supervisor del contrato le asigne. | Asistí a reunión el 25 de septiembre de 2025 sobre lineamientos para la respuesta a víctimas que residen en el exterior y se les debe adelantar proceso de abono en cuenta. | Aprobada por supervisor para el periodo |
| 7 | Entregar toda la documentación física o digital que se realiza en el cumplimiento de las obligaciones a gestión de la información para cargue al repositorio institucional. | No se realizó la actividad en el mes | Aprobada por supervisor para el periodo |
| 8 | Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor. | No se realizó la actividad en el mes | Aprobada por supervisor para el periodo |

Número de obligaciones procesadas: 8

En mi calidad de CONTRATISTA O PROVEEDOR anexo soportes de las actividades que soportan la ejecución de las actividades realizadas en el periodo correspondiente a este informe.

En mi calidad de SUPERVISOR DEL CONTRATO, en cumplimiento de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, así como el Manual de Contratación, el Manual de Supervisión de la UARIV y demás normas aplicables, certifico que he verificado el cargue de los informes de ejecución del contratista en la plataforma SECOP II, así como lo establece el formato de designación de supervisión contractual.

Supervisor,

Nombre: CARLOS ANDRES LOPEZ BELEÑO
Documento: 1140823554
Cargo: 1020-Asesor
Dependencia: Dirección General

El documento se ha validado a través del ingreso de esta clave dinámica por el supervisor del contrato.

Fecha | Hora de firma:2025-11-07 15:03:58
Firmado por:carlosan.lopez
Firmado desde la IP:30.0.1.5

FIRMADO::N625889034



| | | | | |
|--|---|-----------------|-----------------------------|--------------|
|  | FORMATO PARA TRÁMITE DE PAGO DE CONTRATOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | | Código | 750.15.15-19 |
| | | | Versión | 7 |
| | PROCESO GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE | | Fecha | 26/01/2023 |
| | PROCEDIMIENTO DE PAGOS | | Página: | 1 |
| INFORME NÚMERO : 3 Fecha de presentación o radicación: 2025-11-06 | | | | |
| No. Contrato - año | Nº registro presupuestal | Fecha de inicio | Fecha de terminación | |
| CPSP-FRV-095-2025-2025 | 278825 | 2025-07-30 | 2025-12-31 | |
| Ciudad ejecución | Nombre completo contratista | C.C./ID | Correo electrónico personal | |
| BARRANQUILLA | HIRMA MARGARITA SARMIENTO DE LA HOZ | 1140887042 | sarmientohirma79@gmail.com | |
| Correo electrónico institucional | Celular /Teléfono / Ext. | Período a pagar | | |
| hirma.sarmiento@unidadvictimas.gov.co | 3104669635 | SEPTIEMBRE | | |
| Novedades del periodo a pagar | | | | |
| Valor Total Inicial | Valor Adición | Valor Reducción | Saldo Actual | |
| \$ 25.617.320 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 15.336.685 | |
| Valor a pagar en el periodo o mes | Responsable de IVA | Cesión | Terminación anticipada | |
| \$ 5.056.050 | No Responsable | NO | NO | |
| Suspensión | | NO | | |
| Objeto Contractual | Prestar sus servicios profesionales a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas a través del Fondo para la Reparación de las Víctimas, realizando actividades propias del proceso de respuesta de peticiones y acciones constitucionales. | | | |
| ACLARACIONES TRIBUTARIAS | | | | |
| El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar los costos y gastos procedentes en desarrollo de esta actividad. (Artículo 206, 383 E.T, Parágrafo 2 y Art- 392 E.T) (SI- Aplica retención por Honorarios/Servicios (11%,10% o 6%,4% - Art.392) y soportar costos y gastos - contratos diferentes a Prestación de servicios personales). (NO - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (Renta exenta 25%)) | | | NO | |

| | | | |
|--|---------------|-------------|-------------------|
| Como persona natural, solicito la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior, la cual se solicita sea aplicada a partir de la presentación de este cuenta de cobro. | NO | | |
| Valor a descontar | \$ 0 | | |
| SUPERVISIÓN DEL CONTRATO | | | |
| Supervisor | No. Documento | Cargo | Dependencia |
| CARLOS ANDRES LOPEZ BELEÑO | 1140823554 | 1020-Asesor | Dirección General |

EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO ESTATAL DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN No. CPSP-FRV-095-2025-2025

CERTIFICO QUE:

- 1.El (la) Contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales pactadas en el periodo.
2. He verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el Contratista, de acuerdo con la planilla relacionada y en cumplimiento de las normas vigentes. En caso de tratarse del primer pago, se autoriza la presentación de los soportes de afiliación al Sistema de Seguridad Social (certificados de afiliación a salud y pensión), conforme al Decreto 1273 de 2018, que permite el pago de la seguridad social mes vencido.

Certificado en BARRANQUILLA., a los 2025-11-07 15:03:58

Cordialmente,

Nombre:CARLOS ANDRES LOPEZ BELEÑO
Documento:1140823554
Cargo:1020-Asesor
Dependencia:Dirección General

El documento se ha validado a través del ingreso de esta clave dinámica por el supervisor del contrato.

Fecha | Hora de firma:2025-11-07 15:03:58
Firmado por:carlosan.lopez
Firmado desde la IP:30.0.1.5

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO COMO CONTRATISTA, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Anexo los soportes del pago de Seguridad Social en Salud y Pensión correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago cumpliendo la normativa vigente.
2. El RUT se encuentra actualizado según mis actividades y en caso de tener beneficios tributarios he presentado los soportes o certificados respectivos.
3. Toda la información aquí suministrada puede ser verificada y se han entregado los informes de actividades o documentos exigidos en el contrato.

Nota:

Los profesionales de Financiera y Contractual no verifican cantidad ni calidad de los informes o productos anexos, considerando que es responsabilidad del supervisor/a hacer el respectivo seguimiento y verificación de lo recibido por el contratista de acuerdo con lo fijado en el art. 84 de la Ley 1474 de 2011.

FIRMADO: N62589034