

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA						
NOMBRE COMPLETO	FABIO ANDRES DORADO HERNANDEZ			CÉDULA	1.144.136.395	
FECHA DE INFORME	28/Nov/2025	TIPO DE INFORME	Parcial	X	Final	
NÚMERO DE CONTRATO	4173.010.26.1.1725- 2025					
VALOR DEL CONTRATO	TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE, (\$13.860.000)					
VALOR DE LA CUOTA	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE (\$4.620.000)			CUOTA No.	DOS (2)	
NOMBRE DEL SUPERVISOR	CAROLINA ORDOÑEZ CEDEÑO					
ORGANISMO	SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA					
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios Profesionales en la Secretaria de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana					
FECHA DE INICIO		28/Oct/2025		FECHA DE FINALIZACIÓN		31/Dic/2025
No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		ACTIVIDADES REALIZADAS			
1	Realizar la revisión de los informes de supervisión, de actividades, evidencias y demás documentos asociados a la entrega de cuentas de cobro de los contratistas de la Subsecretaría de Territorios de Inclusión y Oportunidades		De acuerdo con la obligación específica que me precede y contenida en el complemento al contrato electrónico, ejecute a cabalidad las siguientes actividades dentro del plazo contractual establecido así: - Realicé la revisión detallada de 16 cuentas de cobro presentadas por distintos contratistas, con el fin de verificar que cumplieran con los lineamientos establecidos por la entidad. - Realicé el seguimiento y registro del proceso de cuentas de cobro a través de la Hoja de Control de Cuentas de Cobro 2025, complementando esta gestión con la actualización de la base de datos Control Consecutivos 2025. Estas acciones permitieron mantener un control eficiente y organizado sobre la documentación presentada por los contratistas en el periodo de noviembre de 2025.			
2	Acompañar los eventos y/o procesos de intervención para fortalecer el tejido social y el arraigo al territorio.		De acuerdo con la obligación específica que me precede y contenida en el complemento al contrato electrónico, ejecute a cabalidad las siguientes actividades dentro del plazo contractual establecido así: Realicé realizó apoyo en el desarrollo de la actividad “Cumpleaños de Siloé 105”, realizada en La Estrella, Siloé. Durante la jornada, participó activamente en el			

		acompañamiento a la comunidad y en la entrega de obsequios, promoviendo el sentido de pertenencia.
3	Asistir y participar activamente de los procesos de formación, socialización y asistencia técnica orientados por el supervisor del contrato.	De acuerdo con la obligación específica que me precede y contenida en el complemento al contrato electrónico, ejecute a cabalidad las siguientes actividades dentro del plazo contractual establecido así: Participé en la socialización liderada por el Jefe de Unidad de la Secretaría de Desarrollo Territorial, en la cual se abordaron el estado actual y la presentación de las cuentas correspondientes a este periodo y los siguientes. Durante la jornada, se realizaron observaciones relacionadas con las fechas de entrega y la seguridad social, contribuyendo al fortalecimiento de la organización y al seguimiento eficiente de los procesos administrativos.
4	Las demás actividades que requiera el supervisor del contrato de acuerdo con su perfil, conocimiento y experiencia en materia del desarrollo de su objeto contractual.	De acuerdo con la obligación específica que me precede y contenida en el complemento al contrato electrónico, ejecute a cabalidad las siguientes actividades dentro del plazo contractual establecido así: Realice un análisis detallado que permitió presentar la dinámica de contratación institucional, evidenciando los perfiles vinculados y la cantidad de los mismos, actualizado con corte a octubre de 2025.
ANEXO EVIDENCIAS		Las evidencias se encuentran en la carpeta digital del contrato en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/folders/1w5c7aMkdIKRpQ8RynviyyyONoqtRXRC?usp=drive_link
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL		El contratista adjunta certificados de afiliación de EPS N/A, AFP N/A y ARL N/A, para el pago de esta cuenta, según decreto 1273 del 23/07/2018 que permite efectuar la cancelación mes vencido de la seguridad social, Se compromete a pagar la seguridad social correspondiente. El contratista ha realizado el pago de los aportes al Sistema de la Protección Social: Salud SURA Pensión PORVENIR Riesgos Profesionales POSITIVA teniendo en cuenta el valor del IBC \$1.848.000 y de la siguiente manera: Forma de pago: Vencida: <u> X </u> Anticipada: <u> </u> Extemporánea: <u> </u> Lo anterior es soportado con la planilla No. 1076585047, pagada el 14/Nov/2025, a través del operador SIMPLE y correspondiente al periodo de

	pago Oct/2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.
ARCHIVO Y SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Certifico bajo la gravedad de juramento que: 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	