

INFORME DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA<br>Y/O VIRTUAL                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Obligación 1:</b> Realizar el control, monitoreo y seguimiento a la ejecución de las metas del Plan de Desarrollo Local y/o Proyectos de inversión del Fondo de Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe contando con las herramientas de la Secretaria Distrital de Gobierno, Secretaria Distrital de Planeacion, Secretaria Distrital de Hacienda y/o las formuladas en la alcaldía local.</p> <p>Actividad: Para el periodo en mencion, no se realizaron actividades relacionadas al control y seguimiento de las diferentes metas y proyectos encargados al profesional</p> | <p>No aplican para el mes en mencion</p>                                                                                                                                                             |
| <p><b>Obligación 2:</b> Formular y/o revisar los estudios previos, pre-pliegos y pliegos en su parte técnica durante la fase precontractual de los procesos derivados de (los) Proyectos de Inversión donde sea designado por el Alcalde Local Rafael Uribe Uribe.</p> <p>Actividad 1: Para el periodo en mencion se apoyo la formulacion de los 2732 Rafael Uribe Uribe conectado con la comunidad</p>                                                                                                                                                                             | <p>Carpeta 1 con los documentos contractuales del proceso TOC que incluyen respuesta a observaciones prepliego de condiciones y publicacion de documentos definitivos con los ajustes realizados</p> |
| <p><b>Obligación 3:</b> Realizar seguimiento y control al desarrollo de las iniciativas ciudadanas priorizadas en las Fases que contemplan los presupuestos participativos adelantadas en la vigencia anterior para que sean ejecutadas en debida forma.</p> <p>Actividad: Para el periodo en mencion, no se realizaron actividades relacionadas al control y seguimiento de las diferentes metas y proyectos encargados al profesional</p>                                                                                                                                         | <p>No aplican para el mes en mencion</p>                                                                                                                                                             |
| <p><b>Obligación 4:</b> Apoyar la supervisión de los contratos que le sean designados por parte de la Alcaldesa Local.</p> <p>Actividad: Para el periodo en mencion, no se realizaron actividades relacionadas al control y seguimiento de las diferentes metas y proyectos encargados al profesional</p>                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>No aplican para el mes en mencion</p>                                                                                                                                                             |

## INFORME DE ACTIVIDADES

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Obligación 5:</b> Participar en los diferentes espacios, comites de contratacion, comites de seguimiento, instancias, invitaciones a sesiones de la Junta Administradora Local, administracion, local, administracion distrital y las demás que sean requeridas por el supervisor del contrato.</p> <p>Actividad 1: Se participo en la audiencia nde asignacion de riesgos del proceso TICS</p> | <p>Enlace reunion a traves del aplicativo TEAMS</p>                                 |
| <p><b>Obligación 6:</b> Realizar la evaluación tecnica y/o financiera de los procesos que adelante el FDLRUU en los cuales sea designada como parte del Comité Evaluador</p> <p>Actividad: Para el periodo en mencion, no se realizaron actividades relacionadas al control y seguimiento de las diferentes metas y proyectos encargados al profesional</p>                                           | <p>Se adjunta informe de evaluacion proceso TICS</p>                                |
| <p><b>Obligación 7:</b> Entregar, mensualmente informe de actividades, adjuntando las evidencias que soportan la ejecución de las obligaciones especificas</p> <p>Actividad: Para el periodo en mencion, se entrega informe de actividades correspondiente al mes de noviembre con las respectivas evidencia</p>                                                                                      | <p>Carpeta con el informe y los soportes correspondientes al periodo en mencion</p> |

INFORME DE ACTIVIDADES

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              |                                                            |                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>Obligación 8:</b> Dar respuesta a las solicitudes, requerimientos y derechos de petición que le sean asignados mediante el aplicativo de gestión de información ORFEO.<br><br>Actividad: Para el periodo en mención, no se realizaron actividades relacionadas al control y seguimiento de las diferentes metas y proyectos encargados al profesional                                                                     |                                                              | No aplican para el mes en mención                          |                                                        |
| <b>Obligación 9:</b> Apoyar las demás actividades que se generen y que le sean asignadas por el Alcalde Local y/o el supervisor (a) del contrato y que surjan de la Naturaleza del Contrato.<br><br>Actividad: Para el periodo en mención, no se realizaron actividades relacionadas al control                                                                                                                              |                                                              | No aplican para el mes en mención                          |                                                        |
| <b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                              |                                                            |                                                        |
| <b>APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD</b> | <b>NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL</b> | <b>NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | compensar                                                    | positiva                                                   | proteccion                                             |
| <b>FIRMAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                              |                                                            |                                                        |
| <b>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:</b> Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato. |                                                              | <b>CONTRATISTA</b>                                         |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              | FIRMA:                                                     |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              | NOMBRE: Ivan Andres Ibarra Estupiñan                       |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              | CEDULA: 80185153                                           |                                                        |
| <b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.                                                                                                                                                                                                    |                                                              | <b>APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO</b>                      |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              | FIRMA:                                                     |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              | NOMBRE: Freddy Alberto Marquez                             |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              | CARGO:                                                     |                                                        |
| <b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.                                                                                                                                                                                                    |                                                              | <b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>                              |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              | FIRMA:                                                     |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              | NOMBRE: DIANA CAROLINA SÁNCHEZ CASTILLO                    |                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              | CARGO: ALCALDESA LOCAL RAFAEL URIBE URIBE                  |                                                        |