



MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN)								<div>SOMOSIG</div> <div>Sistema Integrado de Gestión</div>	
	Proceso: Contratación									
Versión: 5	Vigencia: 26/01/2024								Código: F-A-CTR-55	
Dependencia:	SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN Y PARTICIPACIÓN								Fecha del informe:	DÍA MES AÑO 20/11/25
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA										
Nombre / Razón Social	YULY ALEJANDRA POVEDA CARDENAS									
Identificación	1006658254			Correo personal	ALEHA.POVEDAA@GMAIL.COM			Celular	3203238717	
INFORMACIÓN DEL CONTRATO										
Contrato No.	582	Año del contrato:	2025	CDP No.:	4825	RP No.:	69425	Fecha de inicio	11/02/2025	
Objeto del contrato	Prestar servicios profesionales a la Subdirección de Educación y Participación para apoyar la implementación de las estrategias de diálogo social para la transformación de la conflictividad ambiental en los territorios									
Pago a realizar	4	de	4	Periodo a pagar	01/05/25 a 10/05/25		Plazo de ejecución	3 MESES	Fecha de terminación	10/05/2025
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO										
<div>Honorarios</div> <div><div>Valor Inicial:</div><div>\$</div><div>16.500.000</div></div> <div><div>Adición No.</div><div></div><div>N/A</div></div> <div><div>Reduccion</div><div></div><div>N/A</div></div> <div><div>Valor Total:</div><div>\$</div><div>16.500.000</div></div> <div><div>Valor Pagado</div><div>\$</div><div>14.666.667</div></div> <div><div>Saldo pendiente por ejecutar</div><div>\$</div><div>1.833.333</div></div> <div><div>Porcentaje de avance</div><div>100%</div></div>										
VALOR PAGOS REALIZADOS										
PAGO No. 1	PAGO No. 2	PAGO No. 3	PAGO No. 4	PAGO No. 5	PAGO No. 6	PAGO No. 7	PAGO No. 8	PAGO No. 9	PAGO No. 10	
3.666.667,00	5.500.000,00	5.500.000,00								
PAGO No. 11	PAGO No. 12	PAGO No. 13	PAGO No. 14	PAGO No. 15	PAGO No. 16	PAGO No. 17	PAGO No. 18	0	PAGO No. 20	
Beneficios tributarios	Medicina prepagada	Dependientes	Interes de vivienda	Cuenta AFC (si aplica)	Ahorro voluntario en pensiones (si aplica)					
	N/A	SI__ NO__x__	N/A	N/A	N/A					
Aportes a Seguridad social	Número de Planilla	IBC	SALUD	PENSIÓN	ARL	CAJA DE COMPENSACIÓN				
	9492993741	2.780.000	347.500	444.800	67.800	N/A				
Factura electronica		Número de factura								
SI__ NO__x										
VALOR AUTORIZADO A PAGAR:		\$ 1.833.333								
Abono en cuenta No.	84437284970			Banco	BANCOLOMBIA		Tipo de cuenta	Ahorros		
INFORMACIÓN EJECUCIÓN USOS CATÁLOGO DE CLASIFICACIÓN PRESUPUESTAL - CCP										
USOS OBJETO GASTO CCP		DESCRIPCIÓN OBJETO GASTO						VALOR		
								\$ -		
RP-69425-R10-C-3208-0900-6-10101A-3208013-02-A-02-02-02-008-003-09		OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.						\$ 5.500.000,00		
								\$ -		
								\$ -		
								\$ -		
TOTAL								\$ 5.500.000,00		
INFORME DEL CONTRATISTA										
OBLIGACIONES ESPECIFICAS			ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Para el cumplimiento de las obligaciones)			EVIDENCIAS/PRODUCTOS PRESENTADOS (en caso de que aplique, se debe informar el lugar donde reposan las evidencias de las actividades, bienes y/o servicios entregados)				
Apoyar acciones de identificación, caracterización, focalización de la conflictividad ambiental, en los territorios.			Se alimento el Anexo 2. Matriz de caracterizacion de conflictos ambientales			Las evidencias reposan en ARCA y SECOP				
Apoyar la implementación, sistematización y evaluación de las estrategias de diálogo social para el abordaje y transformación de la conflictividad ambiental en territorio			Se matriz metodologica al documento SNDTCA			Las evidencias reposan en ARCA y SECOP				
Apoyar la articulación interinstitucional hacia la transformación de la conflictividad ambiental.			Se realiza analisis de los puntos que el Plan de desarrollo Departamental tiene relacion con el SNDTCA			Las evidencias reposan en ARCA y SECOP				
Apoyar acciones de divulgación de los lineamientos del PND y la oferta institucional para favorecer la garantía del derecho a la participación, el acceso a la información y la incidencia de las comunidades en la toma de decisiones de carácter ambiental en la región asignada.			Se Realiza ficha de divulgacion de la Estrategia de Dialogo Social y su relacion con el Plan de Desarrollo Nacional			Las evidencias reposan en ARCA y SECOP				
Apoyar la generación de insumos para la construcción de documentos técnicos, informes, y demás información relacionada con el objeto contractual			Para el periodo contractual no se realizo actividades relacionadas a esta obligación			Para el periodo contractual no se realizo actividades relacionadas a esta obligación				
Elaborar la proyección de respuestas a solicitudes, consultas y demás asuntos que correspondan a la competencia de la Subdirección y que le sean asignados por el supervisor.			Para el periodo contractual no se realizo actividades relacionadas a esta obligación			Para el periodo contractual no se realizo actividades relacionadas a esta obligación				

MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN)		 Sistema Integrado de Gestión
	Proceso: Contratación		
Versión: 5	Vigencia: 26/01/2024		Código: F-A-CTR-55
Participar en las reuniones relacionadas con las acciones misionales de la dependencia, dejando constancia formal de la asistencia a través de los correspondientes soportes, actas y otras fuentes de verificación pertinentes.	Para el periodo contractual no se realizo actividades relacionadas a esta obligación	Para el periodo contractual no se realizo actividades relacionadas a esta obligación	
Las demás obligaciones que se le asignen y que tengan relación directa con el objeto del contrato.	Para el periodo contractual no se realizo actividades relacionadas a esta obligación	Para el periodo contractual no se realizo actividades relacionadas a esta obligación	
DATOS DEL SUPERVISOR			
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (según cláusula de supervisión del contrato)		HOLLMAN ANDRES GARCIA BONILLA - SUBDIRECTOR EDUCACION Y PARTICIPACION	
FECHA MEMORANDO DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN (si aplica)			
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)			
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR QUE CONOCIÓ DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (para efectos de liquidación, en caso de que aplique)			
OBSERVACIONES			
N/A			
RECIBIDO A SATISFACCIÓN			
En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato, con todas las obligaciones establecidas. Además, certifico no tiene PQRSD pendientes por gestionar. Igualmente certifico que el contratista, dió cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social integral (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia), que cumplió con el pago de los aportes a seguridad social integral y parafiscales, así como los aportes propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda). Por lo anterior autorizo el pago señalado en el presente formato, que deberá ser consignado en la cuenta bancaria relacionada anteriormente.			
AUTORIZACIÓN DE PAGO			
<div> FIRMA CONTRATISTA NOMBRE: YULY ALEJANDRA POVEDA CARDENAS C.C.: 1006658254 DE VILLAVICENCIO</div> <div> FIRMA DEL SUPERVISOR NOMBRE SUPERVISOR: HOLLMAN ANDRES GARCIA BONILLA .C.C.: 1032365404 CARGO: SUBDIRECTOR EDUCACION Y PARTICIPACION</div>			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1006658254		POVEDA CARDENAS YULY ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cil 16b 7 14 br danubio	VILLAVICENCIO-META	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1838009847	9492993741	I	2025/05/14	2025/10/08	BANCOLOMBIA	147	\$685,500

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)					\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
1	CC	1006658254	POVEDA YULY	230301	30	\$2,200,000	\$352,000	EPS005	30	\$2,200,000	\$275,000	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006658254		POVEDA CARDENAS YULY ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clt 16b 7 14 br danubio	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1838009847		9492993741	I	2025/05/14	2025/10/08	BANCOLOMBIA	\$685,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$352,000	\$32,800	\$0	\$384,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$352,000	\$32,800	\$0	\$384,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$275,000	\$25,700	\$0	\$300,700	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$275,000	\$25,700	\$0	\$300,700	
TOTAL				1	\$627,000	\$58,500	\$0	\$685,500	