CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE PRESENTACIÓN: 02 DE MAYO DEL 2026 NÚMERO INFORME: 008 PERÍODO: 01 NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	CPS-381-2025 / 03 ABRIL DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HAROLD SEBASTIAN SILVA CUBILLOS
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	N/A
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C 1.000.590.644
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	OCHO (8) MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VEINTITRÉS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($23.200.000)
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	1510 - 2029
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.900.000)
FECHA ACTA DE INICIO	10 DE ABRIL DE 2025
PRÓRROGA[1]	VEINTIDOS (22) DIAS
ADICIÓN	DOS MILLONES TREINTA MIL PESOS M/CTE ($2.030.000)
SUSPENSIÓN	N/A
REINICIO	N/A
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	N/A
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	N/A
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE ($25.230.000)
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	OCHO (8) MESES VEINTE (20) DIAS.
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	31 DE DICIEMBRE DEL 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO ASISTENCIAL COMO GESTOR AL FDLSC.

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	**ARL**	**PENSION**
SANITAS	POSITIVA	PORVENIR
NÚMERO DE PLANILLA	**PERIODO COTIZADO**	
8373329085	OCTUBRE	

[1] Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 01	
Apoyar en campo la difusión de información y oferta institucional y todas las demás actividades que requieran acompañamiento territorial y que vinculen a la comunidad o instituciones del nivel distrital, relacionadas con dar a conocer a la ciudadanía las competencias de las mismas, así como sus acciones administrativas y operativas en materia de seguridad y convivencia ciudadana.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
1.1 El día 07 de noviembre de 2026 se realizó en el barrio santa rosa una sensibilización de promoción a la denuncia. 1.2 El día 10 de noviembre de 2025 se realizó acompañamiento y entrega de camas hospitalarias. 1.3 El día 11 de noviembre de 2025 se realizó acompañamiento y sensibilización plan guitarra junto con secretaria de seguridad y convivencia y PONAL. 1.4 El día 21 de noviembre de 2025 se realizó acompañamiento y sensibilización contra el consumo de SPA.	1.1. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07). 1.2. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07). 1.3. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07). 1.4. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07).
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 02	
Asistir y desarrollar de manera oportuna acciones que permitan la ejecución de actividades relacionadas con la adecuación de predios recuperados por acciones de reubicación en etapa de mantenimiento de los mismos, zonas verdes, parques, recuperación de cuerpos hídricos y puntos críticos por acumulación de residuos sólidos, de prevención en gestión del riesgo, de recuperación, rehabilitación, mantenimiento y mejoramiento de carácter preventivo de zonas deterioradas, de apoyo institucional en proceso de reubicación entre otras actividades relacionadas con gestión de riesgos entre la administración local, comunidad y las diferentes entidades o empresas relacionadas	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Durante el presente periodo no fue solicitada actividad para la obligación.	Durante el presente periodo no fue solicitada actividad para la obligación.
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 03	
Ejecutar las actividades relacionadas con el mantenimiento, implementación de coberturas vegetales, jardinería y arbolado con el control, manejo y mantenimiento de las especies de retamo liso y espinoso en la localidad de San Cristóbal.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**

Durante el presente periodo no fue solicitada actividad para la obligación.	Durante el presente periodo no fue solicitada actividad para la obligación.

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 04	
Asistir puntualmente a las capacitaciones o reuniones a las cuales sean convocados por parte de la Alcaldía Local o diferentes entidades del nivel local, distrital o nacional, especialmente las relacionadas con el sector hábitat y ambiente, seguridad, gestión del riesgo y en materia del uso adecuado del espacio público.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Durante el presente periodo no fue solicitada actividad para la obligación.	Durante el presente periodo no fue solicitada actividad para la obligación.

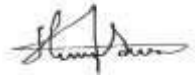
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 05	
Acompañar acciones operativas de inspección vigilancia y control adelantadas por la Alcaldía Local de San Cristóbal.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
Durante el presente periodo no fue solicitada actividad para la obligación.	Durante el presente periodo no fue solicitada actividad para la obligación.

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 06	
Apoyar y acompañar a la administración local en la realización de las diferentes jornadas y actividades adelantadas, para las cuales le sea solicitado su apoyo según las necesidades del fondo de desarrollo local.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
6.1. El día 10 de noviembre de 2025 se realizó acompañamiento y entrega de camas hospitalarias. 6.2. El dia 11 de noviembre de 2025 se realizo acompañamiento y sensibilizacion plan guitarra junto con secretaria de seguridad y convivencia y PONAL.	6.1. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07). 6.2. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07).

6.3. El dia 21 de noviembre de 2025 se realizo acompañamiento y sensibilizacion contra el consumo de SPA.	6.3. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07).

OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 07	
Las demás que le sean asignadas por el supervisor y la administración local en el marco legal y jurídico.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
7.1. El día 09 de noviembre de 2025 se realizó apoyo logístico durante la mañana y tarde para desarmar y entregar al área de almacén de la alcaldía local de santa fe. 7.2. El día 12 de noviembre de 2025 se realizó apoyo logístico. 7.3. El día 19 de noviembre de 2025 se realizó turno de reserva prestando disponibilidad según requerimientos. 7.4. El día 20 de noviembre de 2025 se realizó turno de reserva prestando disponibilidad según requerimientos. 7.5. El día 20 de noviembre de 2025 se realizó turno de reserva prestando disponibilidad según requerimientos.	7.1. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07). 7.2. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07). 7.3. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07). 7.4. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07). 7.5. El cumplimiento de esta actividad se soporta a través del acta de reunión (formato Código: GDI- GPD-F029 Versión: 07).

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

FIRMAS	
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las efectivamente desarrolladas en el período 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. Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento las certificaciones de afiliación al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago. Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "…los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido…", no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición. (Aplica cuando se acoge a mes vencido)	**CONTRATISTA** **Firma**  **Nombre: HAROLD SEBASTIAN SILVA CUBILLOS** **C.C** 1.000.590.644
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR: Una vez verificados los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista, ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato. Así mismo, certificó el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.	**SUPERVISOR** **Firma:** **Nombre:** CARLOS HERNANDO MACIAS MONTOYA **Cargo:** ALCALDE LOCAL DE SAN CRISTÓBAL