1. DATOS GENERALES

FECHA DEL INFORME:	18/06/2026
PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 28/04/2026 HASTA: 27/05/2026

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	CONTRATO 1779 DEL 25 DE ENERO DE 2026 CD-1879-2026		
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I __ Ó SECOP II _X_		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARIA ANGELES GUZMAN VIVEROS		
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.123.801.814 DE VILLAVICENCIO		
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS DE CAPTURA Y SISTEMATIZACIÓN DE DATOS EN LA METODOLOGÍA SISBÉN EN LA DIRECCIÓN DEL SISBEN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN AL USUARIO EN LA DIRECCIÓN DEL SISBEN		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	YOLANDA COY HERNANDEZ C.C. 40.398.696 DE VILLAVICENCIO		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	25 DE ENERO DE 2026		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	TRECE MILLONES DE PESOS MDA CTE ($13.000.000)		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CINCO (05) MESES		
FECHA DE INICIO:	28/01/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN:	27/06/2026		
MODIFICACIÓNES:			
CESIÓN:	SI O NO	FECHA:	DD/MM/AAAA
VALOR DE LA (S) ADICIÓN(ES):	$_____ Ó N. A.	FECHA:	DD/MM/AAAA
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	$		
PRORROGAS:	____MESES Y/Ó DÍAS	FECHA:	DD/MM/AAAA
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			
SUSPENSIONES:	FECHA: DD/MM/AAAA		
REINICIOS:	FECHA DD/MM/AAAA		
OTRAS MODIFICACIÓNES:	FECHA DD/MM/AAAA DESCRIPCIÓN: _____		

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAAA

3. INFORME DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDAD No. 1

BRINDAR EL APOYO REQUERIDO EN LA ATENCIÓN Y/O ORIENTACIÓN AL USUARIO EN LA DIRECCIÓN DEL SISBEN, PARA LO CUAL DEBERÁ CONSULTAR LA PLATAFORMA DE CITAS ASIGNADAS, VERIFICAR EL ESTADO DEL USUARIO EN LA BASE DE DATOS DEL SISBEN Y REALIZAR LA SOCIALIZACIÓN Y/O VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS DOCUMENTALES POR PARTE DE LOS USUARIOS

Descripción del avance: En el periodo comprendido entre el 28 de abril de 2026 y el 27 de mayo de 2026, la contratista dio cumplimiento a las actividades designadas por la dirección, especialmente aquellas relacionadas con el apoyo en la atención al usuario para la radicación de solicitudes de encuestas nuevas. Así mismo, llevó a cabo estas actividades empleando las plataformas institucionales establecidas como SISBENAPP y Portal Territorial, garantizando el adecuado trámite y seguimiento de cada solicitud.

Anexos y Evidencias:





ACTIVIDAD No. 2

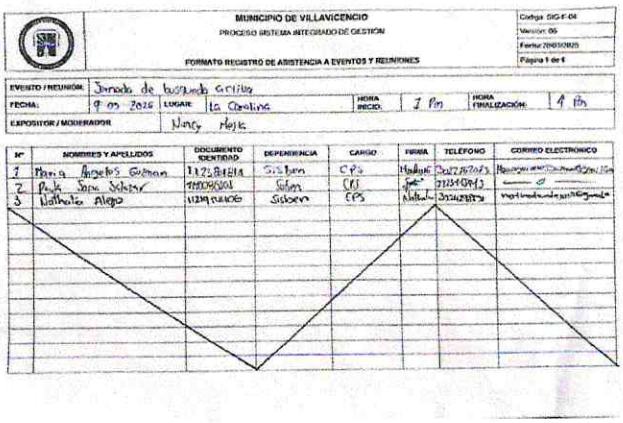
ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS DIFERENTES REUNIONES, CAPACITACIONES Y/O JORNADAS DE BÚSQUEDA ACTIVA (JBA) QUE DESARROLLE LA DIRECCIÓN DEL SISBEN Y LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN, PREVIA CONVOCATORIA DE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

Descripción del avance:

1. El día 9/05/2026 participo en la jornada de búsqueda activa en el sector del barrio la carolina apoyo en registro de asistencias y encuesta de satisfacción, donde se atendieron a 23 usuarios y se realizaron los siguientes tramites: 7 nueva encuestas, 6 actualizaciones y 1 retiro







MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTION
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNIÓN: Jornada de busqueda activa
FECHA: 9-05-2026 LUGAR: La Carolina HORA INICIO: 1 Pm HORA FINALIZACIÓN: 4 Pm
EXPOSITOR / MODERADOR: Nancy Mejia

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
1	Maria Angelos Guzman	1121841614	Sisben	CPS		3122267073	
2	Paola Jane Salazar	1122406301	Sisben	CPS		3133409413	
3	Nathalia Alejo	1121 [illegible]	Sisben	EPS		3134278879	

2. El día 21/05/2026 participo en la jornada de búsqueda activa gobernación del meta, apoyo en registro de asistencias y encuesta de satisfacción, donde se atendieron a 80 Personas y se realizaron Encuestas nuevas 35, otros trámites 25 y Consultas 20.





MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

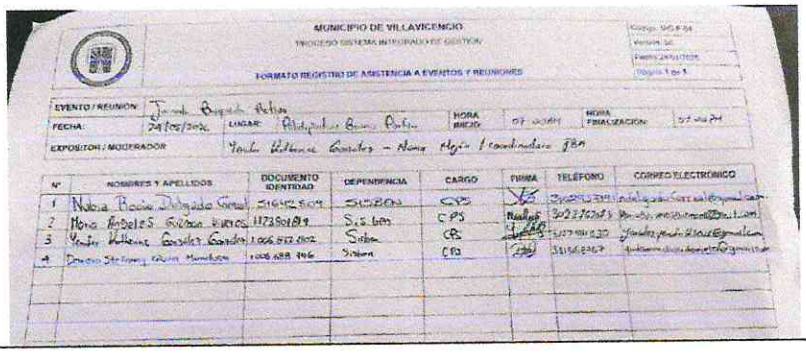
EVENTO / REUNIÓN: Jornada Búsqueda Activa
FECHA: 21/05/2026 LUGAR: Gobernación HORA INICIO: 7:00 Am HORA FINALIZACIÓN: 12:00 Pm
EXPOSITOR / MODERADOR: Nancy Reyes

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELEFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Maria Angela Guzman	1121561811	SIS BEN	CPS		3027720723	mariaguzmanc3@gmail.com
2	Sandra Aguas	40438448	Sisben	CPS		3165716616	aguasclaragmail.com
3	Nancy Guevara	63537848	Sisben	CPS		3114687506	nancyguevara3@gmail.com
4	Luz Marina Rivera	52314390	Sisben	CPS		3124825465	luzmarinarivera@gmail.com
5	Yeferson Guevara	1121944446	Sisben	CPS		3104661332	Yefersonguevara@gmail.com
6	Edwin Alberto Mongue Alonso	1121943446	Sisben	CPS		3133667569	edwinalonso@gmail.com
7	Juan Pablo Lopez	1121943446	Sisben	CPS		3115773574	Juanlopez@gmail.com
8	Carol Yiseth Ortiz	1098831411	Sisben	CPS		3133211170	carolyortiz@gmail.com
9	Jose Luis Leal Torres	1118569390	Sisben	CPS		3134113850	joseluistorres@gmail.com
10	Cindy Natalia Mejia Vargas	1121954406	Sisben	CPS		3124219553	nataliamejia@gmail.com

3.El día 24/05/2026 en el barrio porfía se realizó Jornada de Búsqueda activa donde se atendieron a 59 Personas y se realizó 18 encuestas nuevas y 13 otros Tramites.







MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS Y REUNIONES

EVENTO / REUNION: Jornada Búsqueda Activa

FECHA: 24/05/2026 LUGAR: Parroquia Beata Ana HORA INICIO: 07:00AM HORA FINALIZACION: 07:00 PM

EXPOSITOR / MODERADOR: Yenifer Katherine Gonzalez Gonzalez - Nohora Alejandra Hernandez Jara

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD	DEPENDENCIA	CARGO	FIRMA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
1	Nohora Alejandra Hernandez Jara	1.116.452.604	SISBEN	CPS		3142276248	nohora.hernandez@sisbenvillavicencio.com
2	Nohora Angeles Guevara Rincon	1.117.801.819	S.S. SISBEN	CPS		3227626	nohora.hernandez@sisbenvillavicencio.com
3	Yenifer Katherine Gonzalez Gonzalez	1.006.512.402	Sisben	CPS		3137881330	yenifer.gonzalez2402@gmail.com
4	Dayana Stefany Cabrera Mendoza	1.006.688.906	Sisben	CPS		3136828467	dayana.cabrera@sisbenvillavicencio.com

ACTIVIDAD No. 3
LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYAN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, Y QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO
Descripción del avance: Durante el período comprendido entre el 28 de abril de 2026 y el 27 de mayo de 2026, la contratista brindó apoyo en el desarrollo de las actividades asignadas, dentro de las cuales se encuentra el proceso de respuesta a treinta y cinco (35) PQRSD, entre ellas derechos de petición, notas internas y demás oficios. Para tal efecto, se realizó la respectiva verificación previa en la base de datos SisbenApp IV, consultando el número de documento de identidad del peticionario, con el fin de confirmar el estado actual de la ficha y brindar respuesta de fondo dentro de los términos legales establecidos, de acuerdo con el tipo de trámite solicitado (inconformidad, retiro, inclusión, actualización de documentos o solicitud de nueva encuesta). Los oficios fueron remitidos a través del correo institucional de la Dirección y reposan en el archivo de la dependencia.
Anexos y Evidencias:







Relación de PQRSDF contestados en el periodo mencionado:

Numero	Fecha	consecutivo	Usuario	Petición
1.	27/04/2026	353	Ruby Ruiz Salas	Cambio De Clasificación Y Cita Con La directora
2.	28/04/2026	358	DNP	Solicitud De Información Estadística Consorcio Ferrero
3.	04/05/2026	372	Beatriz Yazmina Patiño Guzman	Solicitud De información
4.	04/05/2026	373	Andres Garcia Ospina	Solicitud De información
5.	04/05/2026	374	Bertha Camacho Galvis	Actualización
6.	04/05/2026	375	Katty torres ladino	Actualización
7.	04/05/2026	376	gilberto Aranda	Actualización
8.	04/05/2026	377	Mike pinilla Salej	Actualización
9.	04/05/2026	378	Gina Paola Carmona, personera Villavicencio	Solicitud De Información
10.	04/05/2026	379	Eduardo Sánchez Velasquez	Actualización
11.	04/05/2026	380	Isabel duran cuevas	Actualización
12.	04/05/2026	381	Jorge Dionisio Diaz	Solitud Nueva Encuesta Por Inconformidad
14..	04/05/2026	383	juan Meyer sua Velandia	Actualización
15.	04/05/2026	384	William alexander Hernández	Inconformidad
16.	04/05/2026	385	Paola Gaitan, TECNICO INVESTIGADOR	Solicitud De Información

			CTI- URI Fiscalia	
17.	04/05/2026	386	WILSON JOEL GUERRERO LENES	Solicitud De Visita
18.	19/05/2026	431	Solicitud de información	Arbey Clavijo Rodriguez / Info Oficina Control Disciplinario Interno De Juzgamiento
19.	19/05/2026	432	SOLICITUD DE PROCESO DE AFILIACION USUARIO SUBSIDIADO BOYACA	YULY ANDREA MORENO, ADMON SISBEN CERINZA BOYACA
20.	19/05/2026	433	Inconformidad	LUZ FANNY PARRADO
21.	19/05/2026	434	Inconformidad	ISMAEL DE JESUS VIDES
22.	19/05/2026	435	Inconformidad	GUSTAVO CORTES DIAZ
23.	19/05/2026	436	SOLICITUD DE INFORMACION	Haidy Yulieht Mosquera Tecnico Investigador Ij, Jep
24.	19/05/2026	437	Inconformidad	Eduardo Sanchez Velasquez
25.	19/05/2026	439	Inconformidad	Prosperidad Social
27.	19/05/2026	441	Inconformidad	Julio Rubiano Mancera
28.	19/05/2026	443	Respuesta a requerimiento - Base de datos usuarios afiliados en La Dorada con Sisbén de Villavicencio	Anyi Caterine Mendez Tecnico Salud La Dorada Caldas
28.	19/05/2026	444	Inconformidad	Laura Katherine Rubio
30.	19/05/2026	445	Inconformidad	Jose Herminson Guayara
31.	19/05/2026	446	Inconformidad	Esperanza Oliveros
32	19/05/2026	447	Inconformidad	Yuri Andrea Ramirez - Usuaria
33.	26/05/2026	472	Traslado Por Competencia Dp Murcia Construcciones	Diana Milena Ros Mendoza
34.	26/05/2026	473	Respuesta a solicitud de información estadística poblacional y de vivienda - Nota Interna 1151/2014	Edna Reynet Hurtado, Directora De Justicia
35.	26/05/2026	476	contestacion De Tutela 50001 31 87 005 2025 00042 00	Juzgado Quinto De Ejecución De Penas Y Medidas De Seguridad De Villavicencio, Meta.

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Como contratista del Municipio de Villavicencio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato que se relaciona en numeral 2 del presente informe.

MARIA ANGELES GUZMAN VIVEROS
Número de identificación: 1.123.801.814 DE VILLAVICENCIO

6. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 25 DE ENERO DE 2026 y en plataforma SECOP II, se me designó como SUPERVISOR a la directora del Sisbén YOLANDA COY HERNANDEZ del contrato arriba relacionado, me permito verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales en atención a los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, y de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión vigente.

6.1 INFORMACIÓN PRESUPUESTAL.

Número Registro Presupuestal (RP)	Fecha RP	Identificación presupuestal: (rubro)	Concepto	Valor total RP
1683	26/01/2026	0401-2 3.45.99.1000.29. 32.02.02.008-2024500010043-1.2.1.0.00-02	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION **Recursos propios** – Libre destinación **Clasificadores** 45994599033-85999-2024500010043-210150001-1.2.1.0.00-0-0	$13.000.000
VALOR TOTAL				$13.000.000

6.2 BALANCE FINANCIERO. El siguiente es el balance financiero de ejecución contractual, corresponde al PAGO **N°. 4 de 5**

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	$13.000.000
b	VALORES PAGADOS	$7.800.000
c	**VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME (incluir IVA si aplica)**	**$2.600.000**
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$2.600.000
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	N.A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N.A.

4.3 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo, así:

Mes Cotizado	Fecha de Pago	Número de Planilla	IBC* (base de cotización que cita la planilla de aportes)	Valor pagado en SALUD*	Valor pagado en PENSIÓN*	Valor pagado en ARL*
ABRIL 2026	17/06/2026	9503280896	$1,750,905	$218,900	$280,200	$42,700

***Se verifica que el valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios de salud, pensión y Fondos de Seguridad Pensional están calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales.**

OBSERVACIONES: Esta supervisión aclara que según lo estipulado en el artículo 2.2.1.1.1.7 del decreto 1273 de 2018, el pago de la seguridad social integral de los trabajadores independientes se efectuara mes vencido

Nota. Si el contratista no está obligado a aportar a pensión hacer la observación, si es pensionado indicar el número de resolución correspondiente y anexar copia del documento.

4.4 CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución A

4.5 CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	Cumplió
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

4.6 EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	BUENA
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	BUENA
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	BUENA
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	BUENA

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. 1779 de 2026 certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe que corresponde al PAGO **N°. 04**, equivalente al 80% de ejecución así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral y a los principios de transparencia propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP del presente informe y demás documentos aprobados, razón por la cual se autoriza el pago por el valor de $2.600.000 (DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE.)

NOMBRE DEL SUPERVISOR: YOLANDA COY HERNANDEZ
CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR DEL SISBEN
SECRETARÍA U OFICINA: SECRETARIA DE PLANEACION
TELÉFONO DEL SUPERVISOR: 3023667866

Aprobó: Yolanda Coy Hernández / Directora del Sisbén
Reviso: Liliana Núñez / Abogada CPS N° 534 de 2026 / Dirección del Sisbén

ANEXOS:
Planilla y soporte de pago de la planilla de seguridad social