ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

CERTIFICACIÓNDECUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **Michael Urquijo Ramírez** sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de Abril del 2024 al 30 de Abril del 2024:

Contrato:	No. CPS -323 – 2024
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios Contratista
Contratista:	**Michael Urquijo Ramírez**
Cédula o NIT	No. 1.032.464.565
Objeto:	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO COMO GUÍA TIC EN LOS PORTALES INTERACTIVOS DE LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR A TRAVÉS DEL APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES EN EL MARCO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO 1984, ASÍ COMO, BRINDAR INFORMACIÓN PERMANENTE EN ATENCIÓN AL USUARIO.
Plazo del contrato:	4 MESES
Fecha Iniciación:	20 Marzo 2024
Fecha Final de Terminación	19 Julio 2024
Valor Inicial Pactado:	$14.520.000
Valor total del contrato:	$ 14.520.000
Valor a Pagar:	$ 3.630.000 No. De pago 2 de 4
Numero de PIN:	29467992
Periodo cotizado.	Marzo 2024

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de compensación Familiar, cuando corresponda, ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Articulo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los (02) días de mayo del 2024

Supervisora

TATIANA PIÑEROS LAVERDE
CC. 1.018.503.593 de Bogotá.
Alcaldesa Local Ciudad Bolívar (E)

Revisó: Nancy Paola Bolívar Cuchia – Contratista ALCB.
Visto Bueno: Efrain Daniel Segrera / profecional Especializado de Despacho
Visto Bueno: Diana Carolina Ordoñez / apoyo a la supervisión Carolina Ordoñez

ALCALDÍA LOCAL DE CIUDAD BOLIVAR

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES # 2 PERÍODO: 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2024	
DATOS BÁSICOS DELCONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CPS-323-2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MICHAEL ROBERT ESTID URQUIJO RAMIREZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C 1.032.464.565 de Btá
PLAZO	(4)MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$14.520.000
VALOR DELPERIODO DE COBRO	$3.630.000
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	1682 de MARZO de 05 de 2024
FECHA ACTA DE INICIO	20 DE MARZO DEL 2024
PRÓRROGA1	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS YSUSPENSIONES)	19 DE JULIO DEL 2024
OBJETO DELCONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO COMO GUÍA TIC EN LOS PORTALES INTERACTIVOS DE LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR A TRAVÉS DEL APOYO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES EN EL MARCO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO 1984, ASÍ COMO, BRINDAR INFORMACIÓN PERMANENTE EN ATENCIÓN AL USUARIO.

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

ALCALDÍA LOCALDE CIUDAD BOLIVAR

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓNFÍSICAY/O VIRTUAL
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1: Operar el portal interactivo asignado a través de la gestión de los recursos que allí se tienen, garantizando el cumplimiento de horarios, la imagen dellugar, prestando el mejor servicio a las personas, con respeto y amabilidad	Se inicia alfabetización digital en alianza con centro día bella flor los días lunes y viernes, se da capacitación de manipulación de alimento de manera virtual. Dirigidos a la comunidad de la localidad Ciudad Bolívar, garantizando los horarios establecidos para cada curso. Realizando labores de limpieza y Desinfección del portal interactivo de illimani.	Registro fotográfico.	Registro fotográfico Secop II
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 2: Mantener enorden el espacio del portal interactivo y velar siempre por los equipos y/o herramientas que se tengan.	Se realizan labores de desinfección, limpieza y aseo general. Se realiza el control decada elementó que se maneja en el portal interactivo. Se realiza mantenimiento general en la sala con actualización.	Registro fotográfico.	Registro fotográfico Secop II
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 3. Responder por la información que se debe suministrar al FDLCB a través delos formatos que se exijan en el convenio, dentro delas fechas y límitesestablecidos, garantizando que la mismase encuentre correcta en formato digitaly escrito.	Se realiza envío el informe de la alta consejería. Se realiza envió los cursos ofertados en portal illimani.	Registro fotográfico.	Registro fotográfico Secop II
OBLIGACION ESPECIFICA 4. Suministrar cualquier información		Registro fotográfico.	Registro fotográfico Secop II

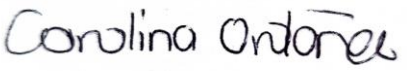
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓNFÍSICAY/O VIRTUAL
Solicitada por su supervisor de contratoy/o las entidades que hacen parte delPresente convenio.	Se realiza envió los cursos ofertados en portal illimani		
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 5. Abrir y cerrar el portal en el horario establecido para cada uno de los portales interactivos conformea lo establecido en el convenio y cuidar las claves y llaves que le sean entregadas para la operación del mismo.	Se realiza apertura del portal de lunes a viernes de08:00 ama 01:00 pm y de 02:00 pm a 05:00 pm y los sábados de 08:00 am 01:00 pm. Se garantiza cumplimiento del horario a través delas actividades impartida en el portal.	Registro fotográfico.	Registro fotográfico Secop II
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 6. Realizar las capacitaciones en el portal interactivo, conforme a los contenidos y necesidades dela comunidad.	Se inicia alfabetización digital en alianza con centro día bella flor. Dirigidos a la comunidad de la localidad Ciudad Bolívar, Garantizando los horarios establecidos para cada curso según cronograma de actividades.	.Registro fotográfico	Registro fotográfico Secop II
OBLIGACION ESPECIFICA 7. Acudir a las capacitaciones y procesos de transferencia de conocimientos que programe el MINTIC, ALTA CONSEJERIA, FDLCB entre otras entidadesquetenga relación directa con el funcionamiento del Portal Interactivo de la localidad de Ciudad Bolívar designado	Se envía informe de las capacitaciones realizadas en el primer trimestre del año. Se asiste alas dos reuniones citadas de manera virtual por el apoyo a la supervisión	Registro fotográfico	Registro fotográfico Secop II

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓNFÍSICAY/O VIRTUAL
OBLIGACION ESPECIFICA8. Velar por la información quese solicita a los usuarios delos portales interactivos dela localidad deCiudad Bolívar.	Se realiza inscripción de persona y se realizalas capacitaciones planeadas. Se brindó divulgación sobre todos cursos ofertados		Registro fotográficosecop II
OBLIGACION ESPECIFICA 9. Entregar los informes solicitados por el FDLCB, con las fotos soporte de las actividades realizadas y/o cualquier información adicional queserequiera e informes mensuales de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas.	. . Se realiza envió los cursos ofertados en portal illimani	Cronograma y Registro fotográfico.	Registro fotográfico secop II
OBLIGACION ESPECIFICA 10. Realizar trabajo en terreno dando a conocer a la comunidad, las capacitaciones y servicios que se tienen en cada portal interactivo con elfin de generar unmayor ingreso de personas a los cursos y contribuir a la masificación de las TICS.	Se realiza divulgación de capacitaciones para los cursos ofimática y Manipulación de alimentos	Registro Fotográfico	Registros fotográficos Secop II
OBLIGACION ESPECIFICA 11. Atender cualquier inquietud o solicitud de las personas de la comunidad y de los asistentes a los portales interactivos de la localidad reportando cualquier eventualidad, falla o solicitud a través del administrador delosportales.	Se realiza atención al usuario, brindando información sobre los cursos ofertados, se prestanlos equipos a los diferentes usuarios que asistenal portal interactivo en franjalibre. Se reporta falla del internet ante Etb	Registro fotográfico	Registro fotográficos Secop II

OBLIGACIONESESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓNFÍSICAY/O VIRTUAL
OBLIGACION ESPECIFICA 12. Prestar apoyo logístico en los diferentes eventos y actividades en el marco del desarrollodel proyecto ylos solicitados desde el supervisor o apoyo de supervisión delcontrato.	Se crealianza con el portal Arborizadora alta en contabilidad	Registro fotográfico	Registro fotográficos Secop II
OBLIGACION ESPECIFICA 13. Entregar, mensualmente, el archivo de los documentos suscritos que haya generado en cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.	Se envia información sobre el estado del portal solicitada por el apoyo a la supervisión	Registro fotográfico	Registro fotográficos Secop II
OBLIGACION ESPECIFICA14. Las demás que sele asignen y que surjan de la naturaleza del contrato	Se brinda apoyo digitando información en el portal de la casa de la cultura	No se realizó esta actividad en este mes	Registro fotográficos Secop II

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTESDESEGURIDADSOCIAL:	NOMBREDELA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DESALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDESE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
	SANITAS	POSITIVA	PROTECCION
FIRMAS			

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTOS	MEDIO DE VERIFICACION Y SU UBICACIÓNFÍSICAY/ O VIRTUAL

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que lasactividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando queseré responsablepor las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	CONTRATISTA Nombre: Michael URQUIJO RAMIREZ Cédula: 1.032.464.565 Btá Firma:
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: 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	**SUPERVISORA/INTERVENTORA** **Nombre: TATIANA PIÑEROS LAVERDE** **Cargo: ALCALDESA LOCAL DE CIUDAD BOLÍVAR (E)** **Firma:** **Visto Bueno /APOYO A LA SUPERVISIÓN** **Nota aclaratoria**: se presta apoyo a la supervisión partir 17 de abril de 2024. **Nombre: Diana Carolina Ordoñez** **Cargo: Contratista ALCB** **Firma:** 

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1032464565	0	MICHAEL ROBERT ESTID URQUIJO RAMIREZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6190	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CALLE 73 A 18 B 14 SUR		3107504262			MICHAELURQUIJO1032@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-03	29467992	I	2024-04-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	437.900	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29467992	2024-04-15	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1032464565	URQUIJO RAMIREZ MICHAEL ROBERT ESTID	1.452.000		X															0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.452.000	232.400	0	0	SANITAS-EPS005	1.452.000	181.500	COLSUBSIDIO-CCF22	1.452.000	8.800	1.452.000	15.200	0,01044	0	0	0	0	0	57	0	437.900	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1032464565	0	MICHAEL ROBERT ESTID URQUIJO RAMIREZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6190	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CALLE 73 A 18 B 14 SUR		3107504262			MICHAELURQUIJO1032@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-03	29467992	I	2024-04-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	437.900	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29467992	2024-04-15	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.452.000	1.452.000	1.452.000	1.452.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	232.400	0	0	0	232.400
PROTECCION	230201	800229739	0	1	232.400	0	0	0	232.400
EPS(Administradoras: 1)				1	181.500	0	0	0	181.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	181.500	0	0	0	181.500
ARP(Administradoras: 1)				1	15.200	0	0	0	15.200
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	15.200	0	0	0	15.200
CCF(Administradoras: 1)				1	8.800	0	0	0	8.800
COLSUBSIDIO	CCF22	860007336	1	1	8.800	0	0	0	8.800
Gran Total					437.900	0	0	0	437.900

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

(•) Porcentaje ( ) Recepción de artículos

Referencia	Fecha prevista de entrega	% ejecución prevista	Fecha real de entrega	% ejecución real	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ( ) Sí (•) No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
[ ]	ACTA DE INICIO CPS-323-2024.pdf	ACTA DE INICIO CPS-323-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
[ ]	ARL CPS-323-2024-.pdf	ARL CPS-323-2024-.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
[ ]	CRP_1905_CPS-323-2024.pdf	CRP_1905_CPS-323-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
[ ]	Evidencia # 1 MARZO 2024 CPS-323-2024.pdf	Evidencia # 1 MARZO 2024 CPS-323-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
[ ]	Cuenta de Cobro # 1 MARZO 2024 CPS-323-2024.pdf	Cuenta de Cobro # 1 MARZO 2024 CPS-323-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
[ ]	Evidencia # 2 abril2024 CPS-323-2024.pdf	Evidencia # 2 abril2024 CPS-323-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >