

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 6

FECHA DEL INFORME DD 12 - MM -11 AAAA2024

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒	FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME DESDE 11-10-20224 HASTA 10-11-2024
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE VIDA PLENA	
		SECTOR Salud y Protección Social	
		PROGRAMA Salud Pública	
		31. brindar asistencia técnica y apoyo integral las IPS, registradas para el municipio de chía. Encargadas de atender diagnósticos de enfermedades transmisible, enfermedades	
		META huérfanas, crónicas, y no trasmisibles	
		NOMBRE DEL PROYECTO Transformación saludable de Chía	
		CÓDIGO BPPIN 2024251750007	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIO				CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6745415	
CONTRATISTA		LADY CAROLINA BARRERA REYES					
PLAZO DE EJECUCIÓN		108 DIAS					
FECHA DE CONTRATO		09/09/2024		FECHA DE INICIO		11/09/2024	
FECHA TERMINACIÓN		20/12/2024					
PRORROGA	FECHA	XXXXXX		TIEMPO	XXXXX		FECHA TERMINACIÓN
		XXXXX				XXXXX	
SUSPENSIÓN	FECHA	XXXXX		TIEMPO	XXXX		FECHA TERMINACIÓN
						XXXXX	
VALOR INICIAL EN NÚMEROS		19.080.000		EN LETRAS		DIECINUEVE MILLONES OCHENTA MIL. PESOS M/C	
ADICIÓN	FECHA	XXXXXXXX		VALOR	XXXXX		VALOR FINAL
						XXXXX	

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

INFORME DE SUPERVISIÓN			
FECHA DE PRESENTACIÓN	12/11/2024	SOportes	SE INDICA SI HAY PLANILLAS, ACTAS DE SEGUIMIENTO, PANTALLAZOS DE CORREOS ELECTRONICOS, CON REGISTRO FOTOGRAFICO, Y FIRMAS DE ASISTENCIA REGISTRO FOTOGRAFICO, CD, BASES DE DATOS, ETC
EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	% PROGRAMADO (SI APLICA – N/A)	% ALCANZADO (SI APLICA – N/A)	OBSERVACIONES INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO
1. Concertar con el supervisor del contrato, el cronograma de actividades, donde se priorizarán las entidades y/o instituciones a intervenir, estableciendo de manera conjunta la programación mensual.	100%	55.5%	Se llevaron a cabo varias reuniones con mi supervisor, el Dr. Willis Reyes Valdez, con el objetivo de desarrollar estrategias efectivas para cumplir con las actividades asignadas al Comité Cieti, que se centra en la atención a los trabajadores informales. Estas sesiones fueron fundamentales para identificar las necesidades específicas del comité y establecer un plan de acción claro. Durante las reuniones, se analizaron diversas propuestas que emergieron de un análisis conjunto de las actividades requeridas. Se priorizó la creación

INFORME DE SUPERVISIÓN			
			de iniciativas que no solo respondieran a los objetivos del Comité, sino que también fueran viables, se generaron ideas innovadoras y se establecieron las bases para su implementación. Realice cuadro en Excel con cronograma de actividades para la ejecución durante el mes.
2. Coordinar con el sector educativo del Municipio de Chía y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), el fortalecimiento de la cultura de autocuidado y la prevención de los riesgos, de explotación y erradicación del trabajo infantil del municipio de Chía, mediante reuniones presenciales y/o virtuales a estudiantes, profesores, padres de familia y/o quien lo requiera de instituciones públicas o privadas. Presentar acta de reunión.	100	55.5 %	Sensibilización en el Gimnasio Los Ángeles Se realizó una actividad de sensibilización en el Colegio Gimnasio Los Ángeles, enfocada en los estudiantes de los grados 8, 9, 10 y 11. El objetivo de esta actividad fue informar a los jóvenes sobre sus derechos laborales, así como las implicaciones y riesgos asociados al trabajo infantil. Se abordó el mensaje de que, si bien existen trabajos adecuados para su edad, es fundamental que estos se realicen en condiciones seguras y con el respeto a sus derechos. Participación: Un total de 108 estudiantes participaron en la actividad, donde se fomentó un espacio de diálogo y reflexión sobre la realidad del trabajo infantil en el municipio y la importancia del autocuidado.
3. Apoyar a la secretaria de Salud, realizando seguimiento a los accidentes graves de trabajo en las empresas caracterizadas en el Municipio de Chía, según la notificación inmediata que realice la IPS (Institución Prestadora de Salud), presentando informe mensual, de acuerdo con las actividades realizadas.	100%	55.5%	Obtuve capacitaciones sobre cómo se deben reportar accidentes graves de trabajo al correo Sivilala, durante la ejecución de mi contrato no se reportaron accidentes graves. Acta de capacitación y pantallazo de correo enviado de 0 accidentes reportados de trabajadores informales.
4. Apoyar a la secretaria de Salud en las funciones de la secretaria técnica del comité de erradicación del trabajo infantil CETI del Municipio de Chía, incluyendo: citaciones, reuniones programadas por la Secretaría de Salud Municipal y/o Departamental, realización de actas y demás actividades inherentes al	100%	55.5%	Obtuve capacitación virtual por parte de la Gobernación de Cundinamarca, la cual fue fundamental para comprender las actividades y obligaciones que tiene nuestro municipio en relación con el Comité para la Erradicación del Trabajo Infantil. Realicé una ficha de caracterización utilizando Google Forms. El cual optimiza el proceso de recolección de datos, sino que

INFORME DE SUPERVISIÓN			
comité.			también permite un acceso más amplio y eficiente para aquellos que deben completar la información. Se realizaron citaciones para reuniones virtuales programadas para los días 15 y 25 de septiembre. Acompañamiento en la Jornada de Intervención ESCNNA Fecha: 12 de septiembre de 2024 Anexo Evidencia fotográfica. META: 31 Se ha realizado actividad a 521
5. Apoyar a la secretaria de Salud, en la vigilancia del cumplimiento por parte de las IPS (instituciones Prestadoras de Salud) notificadoras de los eventos en salud laboral, utilizando para ello los formatos y bases de datos suministrados por la secretaria de Salud Departamental. Presentar soportes de visitas de vigilancia con su respectivo seguimiento.	100%	55.5%	Se solicitó asistencia técnica ante ministerio de trabajo para diligenciamiento correcto de los formatos de reportes en salud laboral. buscando generar notificación oportuna de los eventos en salud laboral. Reunión 27 septiembre Hora: 8:00am Anexo Evidencia fotográfica.
6. Apoyar en la coordinación de la jornada de Conmemoración del día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo y Conmemoración del día mundial contra el trabajo infantil.	100%	55.5%	Esta actividad se llevó a cabo 28 de abril 2024.
7. Hacer entrega de información recolectada a través de la plataforma Survey 123, a la dirección u oficina de aseguramiento del municipio y entidades sociales de acuerdo a las necesidades del trabajador, con los datos de trabajadores informales sin afiliación al sistema general de seguridad social, para promover la gestión de dicho trámite. Notificar a través de oficio de radicación ante oficina encargada a nivel municipal.	100%	55.5%	Realice entrega de base de datos plataforma Survey 123 enviada por el departamento al equipo de aseguramiento a través de oficio remitario. Oficio enviado dirigido aseguramiento y envió base de datos suministrada
8. Participar en los COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica) Municipal, virtual o presencial, con el fin de socializar a las	100%	55.5%	(Comité de Vigilancia Epidemiológica) Estuve presente en la Reunión 4 octubre 9:00 Am A 12:40 PM

INFORME DE SUPERVISIÓN			
Instituciones Prestadoras de Salud el comportamiento de salud laboral del Municipio de Chía. Presentar certificación de asistencia por funcionario de secretaria de Salud municipal encargado del COVE.			Participe brindando información diligenciamiento formato Sivisala y haciendo énfasis en el diligenciamiento del mismo debido a que no se han realizado los envíos correctos ni de manera oportuna. Explicué detalladamente los procedimientos relacionados con los formatos de notificación inmediata y las notificaciones mensuales con referente a los trabajadores informales Durante mi intervención, abordé la importancia de cumplir con estos requisitos para asegurar una correcta gestión de la información sobre los trabajadores informales ante ministerio de trabajo. Anexo evidencia fotográfica y presentación.
9. Realizar la tipificación de trabajadores informales y/o unidades de trabajo informal en la plataforma SURVERY 123; de manera mensual.	100%	55.5%	En cumplimiento con los procesos establecidos, se llevó a cabo la tipificación de trabajadores informales y/o unidades de trabajo informal en la plataforma SURVERY 123 durante el mes de Abril. Y los resultados fueron enviados desde Gobernación de Cundinamarca para ser verificados por parte aseguramiento. Producto: Base de Datos
10. Apoyar la coordinación y conformación de la red de seguridad y salud en el trabajo del Municipio y/o Comité de Salud Ocupacional, Presentando actas de reunión	100%	55.5%	No aplica
11. Apoyar en la actualización del diagnóstico de condiciones de seguridad en el trabajo de los trabajadores informales del Municipio de Chía.	100%	55.5%	El presente diagnóstico se enfoca en la identificación y análisis de las condiciones de seguridad laboral de los trabajadores informales del Municipio de Chía, particularmente en aquellos inscritos bajo el régimen contributivo de salud. A través de esta evaluación, se busca reconocer las principales causas y prevalencias de accidentes laborales, con un énfasis en las lesiones en los miembros superiores.
12. Presentar informe final consolidado con las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.	100%	55.5%	Presento Informe con actividades realizadas de la fecha : 11 Septiembre a 10 de Octubre año 2024.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	5 de 6

INFORME DE SUPERVISIÓN	
DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:	
OBSERVACIONES	LA CONTRATISTA ENTREGO LO CORRESPONDIENTE AL AVANCE DEL %
EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO	
SI ☒ NO ☐	
MOTIVOS SI NO FUE APROBADA	

VALOR INICIAL			19.080.000 M/C				
VALOR ADICIÓN			XX				
VALOR TOTAL			19.080.000 M/C				
CUENTA / PAGO			VALOR A PAGAR			% EJECUCIÓN	
2	DE	4	5.300.000			55,5 %	
	DE						
	DE						
	DE						
	DE						
	DE						
	DE						
	DE						
VALOR TOTAL EJECUTADO			5.300.000				
SALDO POR EJECUTAR			8.480.000				
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL		FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2024002475		09/09/2024	2410219052024 2517500070502. 3.2.02.02.009	1301	19.080.000	5.300.000	8.480.000

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.				
PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
	9476822895	Octubre	SALUD	265.000
			PENSIÓN	339.200
			ARL	11.100
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.				

PERSONA JURÍDICA	FECHA CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR	PARAFISCALES	VERIFICADO			
	XXXXXXXXXXXXX	☒ REPRESENTANTE LEGAL ☒ REVISOR FISCAL	ICBF	SI		NO	
			CAJA COMPENSACIÓN	SI		NO	
			SENA	SI		NO	

SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.

ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO		
SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS:		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	CÓDIGO	GEC-FT-51-V4
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.67454 15	CONTRATISTA	LADY CAROLINA BARRERA REYES		
FECHA DE CONTRATO	09/09/2024	NIT / CC	1072661291	TELÉFONO	3132879469
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL PROGRAMA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN EL MUNICIPIO DE CHÍA				
FECHA DE EVALUACIÓN	12/10/2024	PERIODO EVALUADO DEL	11/10/2024	AL	10/11/2024

EVALUACIÓN					
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DE LO CRITERIOS DE EVALUACIÓN	RANGO		PUNTAJE
			MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	15
		Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prórroga).	1	8	
		No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)	0		
	SERVICIO	Entrego la totalidad pactada en el periodo	9	15	15
		Entrego parcialmente lo pactado para el periodo	1	8	
		No realizo entregas dentro del periodo pactado	0		
CALIDAD	CONFORMIDAD	Cumple con las especificaciones pre establecidas	7	12	12
		Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones	1	6	
		Rechazo total. No cumple con las especificaciones	0		
	FUNCIONALIDAD	No se ha presentado servicio o producto defectuoso	7	12	12
		Parte del servicio o producto contiene defectos.	1	6	
		Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.	0		
OPORTUNIDAD	REQUERIMIENTO	No se han presentado requerimientos	14	22	22
		Los requerimientos fueron atendidos oportunamente	5	13	
		Fue necesario volver a requerir para lograr solución	1	4	
		No se atendieron los requerimientos presentados.	0		
GESTIÓN	EFECTIVIDAD	Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo	11	20	20
		Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo.	1	10	
		Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista	0		
	LEGALES	No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones	1	4	4
		Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.	0		
	PUNTAJE MÁXIMO 100			TOTAL PUNTAJE	
☒ EXCELENTE (81 - 100) ☐ BUENO (61 - 80) ☐ REGULAR (41 - 60) ☐ DEFICIENTE (21 - 40) ☐ MALO (0 - 20)					
OBSERVACIONES _____ _____ _____					

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago. Si es así, elimine el texto siguiente.

Si, por el contrario, se trata de un contrato o convenio celebrado con anterioridad al 2024 o a través de SECOP I, se debe incluir en manuscrito la firma y nombre del supervisor, así como la notificación al contratista.

SUPERVISOR	NOTIFICADO
 _____ FIRMA	_____ FIRMA
NOMBRE WILLIS REYES VALDES	CÉDULA _____
CARGO DIRECTOR DE SALUD PUBLICA	FECHA _____

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	CÓDIGO	GEC-FT-52-V3
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.67454 15	CONTRATISTA	LADY CAROLINA BARRERA REYES	
FECHA DE CONTRATO	09/09/2024	NIT / CC	1072661291	TELÉFONO 3132879469
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL PROGRAMA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN EL MUNICIPIO DE CHÍA			

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
	DE	COLOMBIA	DEL	11/10/2024	AL 10/11/2024

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
2410219052024 2517500070502. 3.2.02.02.009	1301	19.080.000	5.300.000	10.600.000

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
9476822895	Octubre	SALUD	265.000
		PENSIÓN	339.200
		ARL	11.100
TOTAL			615.300
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.			

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR				
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE:				
☒ EXCELENTE (81 - 100)	☐ BUENO (61 - 80)	☐ REGULAR (41 - 60)	☐ DEFICIENTE (21 - 40)	☐ MALO (0 - 20)

CERTIFICACIÓN	
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS.	
LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 12 DÍAS DEL MES 11 DEL AÑO 2024	

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.