

 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. 7366483	CONTRATISTA	ANA JUDIT JIMENEZ RAMOS		
FECHA DE CONTRATO	30 DE ENERO DE 2025	NIT / CC	65.757.820	TELÉFONO	3192364978
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR DENTRO DEL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y MEDICIÓN DE INDICADORES DE LAS ACCIONES QUE SE EJECUTAN DENTRO DE LA ATENCION INTEGRAL A LOS BENEFICIARIOS Y/O CUIDADORES.				

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
5	DE	8	DEL	3 DE JUNIO 2025	AL 2 DE JULIO 2025

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE – ARTICULO			
2310141042024 2517500610202 3.2.02.02.009	1101	\$40.320.000	\$ 5.040.000	\$ 15.120.000

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
4611310710	JUNIO	SALUD	\$252.000
		PENSIÓN	\$322.600
		ARL	\$10.600
TOTAL			\$585.200
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 PERÍODO 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 09 DÍAS DEL MES JULIO DEL AÑO 2025	

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

 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.	7366483	CONTRATISTA	ANA JUDIT JIMENEZ RAMOS		
FECHA DE CONTRATO	30/01/2025	NIT / CC	65.757.820	TELÉFONO	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR DENTRO DEL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y MEDICIÓN DE INDICADORES DE LAS ACCIONES QUE SE EJECUTAN DENTRO DE LA ATENCION INTEGRAL A LOS BENEFICIARIOS Y/O CUIDADORES				
FECHA DE EVALUACIÓN	de junio de 2025	PERIODO EVALUADO DEL	3 de junio de 2025	AL	2 de julio de 2025

EVALUACIÓN					
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DELO 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 (Prorroga).	1	8	
		No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)	0		
	SERVICIO	Entrego la totalidad pactada en el periodo	9	15	14
		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	11
		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		
		No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones	1	4	
	LEGALES	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.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 5

FECHA DEL INFORME 09- 07 - 2025

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒	FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME DESDE 3 - 6- 2025 HASTA 2-7-2025
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐		INVERSIÓN ☒	
		EJE	Vida Plena
		SECTOR	Desarrollo social
		PROGRAMA	09- Capacidades distintas oportunidades iguales
		59 Atender integralmente a 575 personas con discapacidad Mediante la estrategia capacidades distintas oportunidades Iguales, con enfoque en rehabilitación basada en comunidad (RBC), durante el cuatrienio.	
		META	Protección y atención integral a las personas con Discapacidad del Municipio de Chía
		NOMBRE DEL PROYECTO	2020251750074
		CÓDIGO BPPIN	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
TIPO DE CONTRATO		Prestación de Servicios			CONTRATO No.		7366483
CONTRATISTA		ANA JUDIT JIMENEZ RAMOS					
PLAZO DE EJECUCIÓN		8 meses					
FECHA DE CONTRATO		30 DE ENERO DE 2025		FECHA DE INICIO		3 DE FEBRERO DE 2025	
				FECHA TERMINACIÓN		2 OCUBRE 2025	
PRORROGA		FECHA		TIEMPO		FECHA TERMINACIÓN	
SUSPENSIÓN		FECHA		TIEMPO		FECHA TERMINACIÓN	
VALOR INICIAL EN NÚMEROS		\$40.320.000		EN LETRAS		CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS MCTE.	
ADICIÓN		FECHA		VALOR		VALOR FINAL	

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		3-6-2025		SOPORTES		Informe de gestión con evidencia fotográfica y actas.	
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 – NA)	% ALCANZADO (SI APLICA – NA)	OBSERVACIONES INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO	
1. Realizar visitas domiciliarias para la caracterización de los beneficiarios del programa de discapacidad y sus cuidadores, a fin de verificar las condiciones económicas, familiares y culturales de las personas con discapacidad.				100%	62%	La contratista realizo visitas de caracterización a 3 vendedores ambulantes para iniciar atención y acompañamiento de acuerdo a las necesidades encontradas	
2. Planificar, preparar y realizar tres (03) charlas o actividades dirigidas a las personas con discapacidad que contribuyan a desarrollar, mantener y potenciar sus habilidades y capacidades, a fin de mejorar su calidad de vida; las cuales se llevarán a cabo en el Centro de Discapacidad.				100%	62%	La contratista realizo 3 charlas a los beneficiarios del centro de discapacidad de los grupos B, C, y E – Mi camino seguro	
3. Realizar actividades de participación familiar a los beneficiarios del programa de discapacidad y sus cuidadores, con el objetivo de fortalecer las relaciones interpersonales y mejorar la calidad de vida de las familias; las cuales se llevarán a cabo en el Centro de				100%	62%	La contratista realizo 2 talleres, con los cuidadores del programa de discapacidad en casa de la Mujer; talleres 1: Mis emociones en colores;	

INFORME DE SUPERVISIÓN			
Discapacidad.			Taller 2: mí manila mi fuerza. - La contratista realizo 1 charla con el grupo de Generación de Ingresos, rosas eternas y Country, sigo potenciando Mentalidad Emprendedora. - La contratista realizo 1 charla con los cuidadores de las Margaritas, Mi valor como c
4. Apoyar a la Dirección de Acción Social con la medición de la calidad de la prestación de los servicios brindados en el programa de discapacidad a los beneficiarios y sus cuidadores, a través de encuestas y entrevistas, presentado informe de los resultados, permitiendo así identificar acciones de mejora.	100%	62%	La contratista aplicó 9 encuestas de satisfacción en la modalidad presencial.
5. Realizar acciones de mejora, conforme a los resultados arrojados por las encuestas, que permitan identificar las necesidades de los usuarios del programa de discapacidad y sus cuidadores, generando mejorar sus condiciones de vida a través de la oferta social	100%	62%	La contratista realizo el análisis de las encuestas el cual será socializado con la coordinadora del Centro de Discapacidad y mi coordinación.
6. Apoyar en el seguimiento y en las actividades dirigidas a las personas con discapacidad y sus familias, lideradas por la Secretaría de Desarrollo Social y el programa de discapacidad	100%	62%	- La contratista asistió a la oficina de acción social los días 3, 17 de junio y 1 de julio para brindar atención a beneficiarios, usuarios y comunidad en general que tenían solicitudes, dudas y preguntas acerca de los programas sociales, Discapacidad y Adulto Mayor. - La contratista entrego 25 paquetes nutricionales e inspección en 5 entregas para verificar contenido de los mimos, el 18 de junio, como apoyo Centro de discapacidad. - La contratista realizo seguimiento el 13 de junio en el Centro de discapacidad, de las actividades, verificación de minuto en el servicio de alimentación y asistencia de los beneficiarios.
7. Prestar apoyo en las reuniones, comités y/o jornadas, capacitaciones o talleres que le sean asignados desde la Secretaría de Desarrollo Social relacionados con población con	100%	62%	La contratista asistio a las reuniones de seguimiento y programación de agendas con la coordinadora del

INFORME DE SUPERVISIÓN			
discapacidad.			programa los días 10 de junio, para evaluar y recibir el apoyo necesario en la ejecución de las diferentes actividades a realizar y elaboración de cronogramas con la población beneficiaria y sus cuidadores en el programa de discapacidad. - Realice entrega de almuerzos a vendedores ambulantes en la nueva modalidad Ponte en mis zapatos de lunes a viernes durante todo el mes de junio a la 1:00 pm en el parque principal. - Asistí a la reunión Territorios inclusivos - fortalecimiento de capacidades de gestión inclusiva en discapacidad; los días 9,18 junio y 2 de julio. (virtual) - Asistí a Reunión el 17 de junio en el auditorio teatro Zea Mays – sobre política educativa municipal en discapacidad.
8. Todas las demás actividades que se requieran por parte de la supervisión y que permitan el desarrollo del objeto contratado.	100%	62%	- Gestione con la Secretaría de Salud los casos de discapacidad que tienen inconvenientes con sus EPS, para que desde esta oficina brinden apoyo necesario. - Realice acompañamiento el 20 de junio a la actividad de adulto mayor en celebración del día del padre en Centro Dia en Fagua. - Asistí a reunión el 9 de junio, con la Dra. Claudia Bernal y el equipo de la Dirección de Acción Social para socializar diferentes actividades y cambios en las diferentes áreas de la secretaría. - Asistí el 12 de junio a reunión de COPACO – comité de participación comunitaria en salud, con la Dr. Claudia Bernal. - Asistí a charla el 18 de junio, sobre movilidad y seguridad vial en chía, en el auditorio

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

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.				
INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.				
PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE	TIPO DE APOORTE	VALOR PAGADO
	4611310710	JUNIO	SALUD	\$252.000
			PENSIÓN	\$322.600
			ARL	\$10.600
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			
		☐ 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

ESTADO DE LAS GARANTÍAS (SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO)						
DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	ESTADO			ACCIONES		
	DÍA	MES	AÑO	SI	NO	N.A.

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