MUNICIPIO DE TULUÁ	**INFORME DE INTERVENTORIA O SUPERVISION**	Código: F-220-06	SIGI
	Versión: 06	Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017	

FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	**DÍA**	21	**MES**	DICIEMBRE	**AÑO**	2022

CONTRATO O CONVENIO No.	260.20.5-001		**FECHA**	29/11/2022
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	Fortalecimiento a los procesos de gestión de la planificación territorial del municipio de Tuluá			
INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.	1			
NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE	CORPORACIÓN CIUDADANA SOLIDARIA			
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	OPERADOR LOGISTICO QUE BRINDE APOYO EN FORTALECIMIENTO A LOS PROCESOS DE GESTION DE PLANIFICACION TERRITORIAL PROGRAMADAS POR EL SISBEN, DESARROLLO TERRITORIAL Y SOCIOECONOMICADEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN			
NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	DIRECTO	X	DELEGADO	
CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	SECRETARIA DE PLANEACIÓN			

No. Actividad	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVALUACIÓN ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO
1	Apoyo logístico en los procesos del SISBEN de acuerdo a las jornadas descentralizadas programadas en la zona rural del Municipio de Tuluá.	logre evindeciar que el contratista realizo el apoyo logistico en los procesos del SISBEN de acuerdo a las 9 rutas programadas, a la zona rural del municipio de tulua, logrando asi cumplir con el 100% de esta actividad durante el periodo que fue comoprendido entre el 29/11/2022 al 27/12/2022 .	Ninguna
2	Apoyo logístico al personal de Desarrollo Territorial de acuerdo a las visitas de inspección ocular programadas	Pude cosntatar que el contratista brindo el 100% del apoyo a las inspeciones oculares de acuerdo a lo programado por el area de desarrollo territorial del Departamento adminsitrativo de planeacion municipal entre el 29/11/2022 al 27/12/2022 .	Ninguna
3	Apoyo logístico al personal de socioeconómica de acuerdo a las visitas de estratificación programadas.	pudo coroborar que el contartista realizo el apoyo logistico en 26 visitas de de acuerdo a las visitas del area de estratificación del Departamento adminsitrativo de planeacion municipal, programadas entre el 29/11/2022 al 27/12/2022.	Ninguna

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EL CONTRATISTA O COOPERANTE

ANÁLISIS CUANTITATIVO																	
ACTIVIDAD	META	ACTA ACTUAL															
		P- 1	P- 2	P- 3	P- 4	P-5	P- 6	P- 7	P- 8	P- 9	P- 10	P- 11	P- 12	TOTAL	FALTANTE		
1	100	100												100	0		
2	100	100												100	0		
3	100	100												100	0		
TOTAL																	

EVALUACION E IMPACTO SOCIAL	La empresas tuvo un desempeño eficiente en el desarrollo de cada una de las actividades. Se evidencia un impacto positivo en los participantes con una buena organización y cumplimiento en las actividades.	ANÁLISIS CUALITATIVO		
		EFICIENTE	EFICAZ	SOPORTE DOCUMENTA
		si	si	si

MATRIZ DE RIESGOS IDENTIFICADOS

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y como puede Ocurrir)	Consecuencia de la Ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoria
1	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	1 no informar oportunamente al supervisor los incidentes presentados que puedan ocasionar dificultades para el cumplimiento del objeto contractual.	Falta de comunicación entre las partes, lo cual puede llevar a entregables confusos u orientación inadecuada.	Raro	Mayor	Riesgo medio	
2	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	2 no suministrar la totalidad de información obtenida producto del desarrollo del contrato de prestación de servicios	Falta de información, incumplimiento de las obligaciones del contratis	Raro	Mayor	Riesgo Alto	
3	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	3 no presentar oportunamente los informes para el trámite de pago, evaluación y seguimiento de las actividades del contrato.	Demoras en el pago oportuno	2 improbable	Mayor	Riesgo Alto	

No.	Categoria	¿A quien se le asigna?	Tratamiento / Controles a ser implementados	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoria
1	Alta	Contratante	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	Raro	Insignificante	Bajo	Bajo
2	Alta	Contratante	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	Raro	Insignificante	Bajo	Bajo
3	Alta	Contratante	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	Raro	Insignificante	Bajo	Bajo
No.	**¿Afecta la ejecución del contrato?**	**Persona responsable por implementar el tratamiento**	**fecha estimada en que se inicia el tratamiento**	**Fecha estimada en que se completa el tratamiento**		**¿Cómo se realiza el monitireo?**	**Periodicidad ¿Cuándo?**
1	No	Contratista	Fecha de inicio del contrato	Fecha de finalización del contrato		Supervisión al cronograma de actividades vs cumplimiento de actividades	Mensual
2	No	Contratista	Fecha de inicio del contrato	Fecha de finalización del contrato		Supervisión al cronograma de actividades vs cumplimiento de actividades	Mensual
3	No	Contratista	Fecha de inicio del contrato	Fecha de finalización del contrato		Supervisión al cronograma de actividades vs cumplimiento de actividades	Mensual

*** NOTA: De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 0103 de 2015, el presente formato debe ser publicado en Colombia Compra eficiente**

ver Guía Manual de riesgos en Mapa de Procesos/Jurídica.

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA - ENTIDAD PRESTADORA	
SALUD	NUEVA EPS
PENSIÓN	COLPENSIONES
ARL	SURA

FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR .

NOMBRE: EDILBERTO ALARCON

FIRMA DEL SECRETARIO DE DESPACHO

NOMBRE: