## FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN

**UNIDAD Y/O DEPENDENCIA:** COFAC-BACOF

**FECHA INFORME:** Día:04 Mes 05. Año 2018.

**CONTRATO N°** 002-00-B-COFAC-GRUACO-2018

**CONTRATISTA:** XPERTIA CONSULTORES S.A.S

**VALOR DEL CONTRATO:** $ 70.000.000.00

**FORMA DE PAGO:** **PRIMER PAGO PARCIAL:** $35.000.000,00 CON CARGO AL PAC DE ABRIL 2018.

**SEGUNDO PAGO PARCIAL:** $35.000.000,00 CON CARGO AL PAC DE JULIO 2018.

**FECHA FIRMA**: Día 30 Mes 01 Año 2018

**OBJETO DEL CONTRATO:** Asesoría profesional especializada para la revisión, actualización y mantenimiento del Modelo de Gestión FAC.

**FECHA CUMPLIMIENTO ÚLTIMO REQUISITO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (Registro Presupuestal, Aprobación Garantía Única y/o Acta de Inicio, según corresponda):**

Día 01 Mes 02 Año 2018

**CONTRATO MODIFICATORIO: (objeto de la modificación) N/A**

**FECHA DE FIRMA:N/A**

**PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:**

Plazo Ejecución Contractual, desde el A partir 01/02/2018 fecha del acta de inicio del contrato hasta 10/06/2018

Porcentaje Avance en tiempo:67.39%

Porcentaje de Ejecución (en relación a los bienes y/o servicios recibidos): 60%

**AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:**

Recursos Girados: $30.642.353

Porcentaje de pagos realizados: 42%

Porcentaje de pagos pendientes de realizar:56%

**INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:**
No _X__ Sí ____
Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:
_____

**INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA FAC O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES A LA FAC:**
No _X__. Sí ____.
Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:
_____

**LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTA ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:**
No ____ Sí _X___
(En caso afirmativo deberá anexarse el cronograma con el porcentaje de avance de cada tarea o actividad).

**DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, PROPUESTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)**

No ____ Sí __X___

En caso negativo explicar detalladamente las razones por las cuales no se ha dado cumplimiento a los términos y condiciones por parte del contratista:

**DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS E INFORME DE TRABAJOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN**
**(Listar actividades específicas realizadas)**

- Avance matriz de aplicación ( Procesos - Componentes, Procesos - nueva organización, inicio aplicación DEBES FAC - FAC)
- Inclusión de términos para fortalecimiento a la matriz de relación Normas NTC y Norma Modelo de Gestión FAC.
- Definición y desarrollo de herramienta para la automatización de la evaluación del Modelo de Gestión FAC.

**ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISION (SOPORTES DE LA FACTURACION).**
**(Cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)**

El pago fue realizado mediante obligación No.64018 del 02 de abril 2018 y Orden de Pago No.94709118 del 09 de abril 2018.

**DESCRIPCION DETALLADA DE TRABAJOS PENDIENTES Y OBSERVACIONES:**
**(Listar actividades específicas pendientes y demás aspectos a tener en cuenta sobre la ejecución del contrato)**

- Finalizar matriz aplicación DEBES FAC - FAC
- Proyección plan de trabajo para incremento de nivel de madurez una vez inicie la autocertificación.

**SEGUIMIENTO A RIESGOS:**
**"En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?**

**SI:_____ NO__X_____**

**En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere se anexe el correspondiente soporte documental para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.**

NOMBRE SUPERVISOR: CT. CRUZ CARDENAS CLAUDIA MARCELA

FIRMA:

C.C. No. 52.911.619 DE Bogotá

DEPENDENCIA: Subjefatura Estado Mayor de Estrategia y Planeación

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN**

**UNIDAD Y/O DEPENDENCIA:** COFAC-BACOF

**FECHA INFORME:** Día:04 Mes 05. Año 2018.

**CONTRATO N°** 002-00-B-COFAC-GRUACO-2018

**CONTRATISTA:** XPERTIA CONSULTORES S.A.S

**VALOR DEL CONTRATO:** $ 70.000.000.00

**FORMA DE PAGO:** **PRIMER PAGO PARCIAL:** $35.000.000,00 CON CARGO AL PAC DE ABRIL 2018.

**SEGUNDO PAGO PARCIAL:** $35.000.000,00 CON CARGO AL PAC DE JULIO 2018.

**FECHA FIRMA:** Día 30 Mes 01 Año 2018

**OBJETO DEL CONTRATO:** Asesoría profesional especializada para la revisión, actualización y mantenimiento del Modelo de Gestión FAC.

**FECHA CUMPLIMIENTO ÚLTIMO REQUISITO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO (Registro Presupuestal, Aprobación Garantía Única y/o Acta de Inicio, según corresponda):**

Día 01 Mes 02 Año 2018

**CONTRATO MODIFICATORIO: (objeto de la modificación) N/A**

**FECHA DE FIRMA:N/A**

**PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:**

Plazo Ejecución Contractual, desde el A partir 01/02/2018 fecha del acta de inicio del contrato hasta 10/06/2018

Porcentaje Avance en tiempo:67.39%

Porcentaje de Ejecución (en relación a los bienes y/o servicios recibidos): 60%

**AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:**

Recursos Girados: $30.642.353

Porcentaje de pagos realizados: 42%

Porcentaje de pagos pendientes de realizar:56%

**INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:**
No _X__ Sí ____
Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:
_____

**INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA FAC O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES A LA FAC:**
No _X__. Sí ____.
Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:
_____

**LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTA ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:**
No ____ Sí _X___
(En caso afirmativo deberá anexarse el cronograma con el porcentaje de avance de cada tarea o actividad).

**DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, PROPUESTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)**

No ____ Sí __X___

En caso negativo explicar detalladamente las razones por las cuales no se ha dado cumplimiento a los términos y condiciones por parte del contratista:

_____

_____

**DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS E INFORME DE TRABAJOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN**
**(Listar actividades específicas realizadas)**

- Avance matriz de aplicación ( Procesos - Componentes, Procesos - nueva organización, inicio aplicación DEBES FAC - FAC)
- Inclusión de términos para fortalecimiento a la matriz de relación Normas NTC y Norma Modelo de Gestión FAC.
- Definición y desarrollo de herramienta para la automatización de la evaluación del Modelo de Gestión FAC.

**ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISION (SOPORTES DE LA FACTURACION).**
**(Cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)**

El pago fue realizado mediante obligación No.64018 del 02 de abril 2018 y Orden de Pago No.94709118 del 09 de abril 2018.

**DESCRIPCION DETALLADA DE TRABAJOS PENDIENTES Y OBSERVACIONES:**
**(Listar actividades específicas pendientes y demás aspectos a tener en cuenta sobre la ejecución del contrato)**

- Finalizar matriz aplicación DEBES FAC - FAC
- Proyección plan de trabajo para incremento de nivel de madurez una vez inicie la autocertificación.

**SEGUIMIENTO A RIESGOS:**
**"En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?**

**SI:_____ NO___X_____**

**En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere se anexe el correspondiente soporte documental para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.**

NOMBRE SUPERVISOR: CT. CRUZ CARDENAS CLAUDIA MARCELA

FIRMA:

C.C. No. 52.911.619 DE Bogotá

DEPENDENCIA: Subjefatura Estado Mayor de Estrategia y Planeación