

|                                                                                                                                |                        |          |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------|---------|
| <br>DEPARTAMENTO DEL META<br>NIT 832 300 148-R | INFORME DE SUPERVISIÓN | CÓDIGO:  | F-BS-23 |
|                                                                                                                                |                        | VERSIÓN: | 04      |

Villavicencio, 24/06/2024

Doctor(a):

**ERIKA DEL PILAR ARIAS CUETO**

Secretaria administrativa

Gobernación del Meta

## INFORME DE SUPERVISIÓN

### Objetivo del Informe

Mantener informada a la Gobernación del Meta sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas sean hechas con calidad y en los términos adecuados.

|                                                            |                                                                                                                                                                                                     |                                          |               |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------|
| Contrato No. y Fecha:                                      | 0942 de 20/03/2024                                                                                                                                                                                  |                                          |               |
| Clase de Contrato:                                         | Prestación de Servicios Profesionales                                                                                                                                                               |                                          |               |
| Registro Presupuestal No. y Fecha:                         | 2442 del 20/03/2024                                                                                                                                                                                 |                                          |               |
| Contratista:                                               | GLORIA FAYDI HERNÁNDEZ ALMANZA                                                                                                                                                                      | Nit./c.c.                                | 40.186.511    |
| Representante Legal:                                       | N/A                                                                                                                                                                                                 | c.c.                                     | N/A           |
| Supervisor:                                                | MARÍA LISBETH LÓPEZ PARRA                                                                                                                                                                           | c.c.                                     | 1.121.835.665 |
| Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha | 0698 de 20/03/2024                                                                                                                                                                                  |                                          |               |
| Objeto:                                                    | Fortalecer la Capacidad de Servicio al Ciudadano, realizando seguimiento a las Comunicaciones Oficiales y Soporte de la Ventanilla Única en las diferentes dependencias de la Gobernación del Meta. |                                          |               |
| Valor inicial del contrato: (Letras y Números)             | Catorce millones Ochocientos Cuarenta mil pesos m/cte. (\$14.840.000).                                                                                                                              |                                          |               |
| Término Inicial de Ejecución:                              | Cuatro (4) meses                                                                                                                                                                                    |                                          |               |
| Fecha de Inicio según Acta de Inicio:                      | 20/03/2024                                                                                                                                                                                          | Fecha Finalización según Acta de Inicio: | 19/07/2024    |

| Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios) |                                   |                                          |                                     |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------|
| Tipo de Modificación                                                     | Fecha de expedición del documento | Valor (Aplica solo para adiciones)       | Tiempo (aplica solo para prórrogas) |
| N/A                                                                      | N/A                               | N/A                                      | N/A                                 |
| Término Total de Ejecución: (Inicial + prórroga)                         | N/A                               | Fecha Finalización: (Inicial + prórroga) |                                     |
| Valor total del contrato, incluyendo adiciones: (Letras y Números)       | N/A                               |                                          |                                     |
| *Diligencie sólo si existen modificaciones, de lo contrario N/A          |                                   |                                          |                                     |
| **Inserte filas si requiere                                              |                                   |                                          |                                     |

|                                                                                                                                 |                        |          |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------|---------|
| <br>DEPARTAMENTO DEL META<br>NIT 892 300 148-R | INFORME DE SUPERVISIÓN | CÓDIGO:  | F-BS-23 |
|                                                                                                                                 |                        | VERSIÓN: | 04      |

|                  |          |            |         |            |       |               |
|------------------|----------|------------|---------|------------|-------|---------------|
| Periodo de Pago: | Del      | 20/05/2024 | Al      | 19/06/2024 |       |               |
| Tipo de Pago:    | Anticipo |            | Parcial | X          | Final | No. de Pago 3 |

|                                                                                |                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>Valor Total Autorizado a Pagar</b><br>(Letras y números Máximo 2 Decimales) | Tres millones setecientos diez mil pesos m/cte. (\$3.710.000) |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|

Se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, así para dar cumplimiento al Decreto No.075 de 2021 por medio de la cual se adopta el Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría del Departamento del Meta, me permito informar el desarrollo correspondiente al presente periodo de pago en los siguientes aspectos:

#### Cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato:

| REQUISITOS                                                                                                                                                                                   | Si | No | N/A |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|-----|
| Registro presupuestal                                                                                                                                                                        | X  |    |     |
| Otorgamiento oportuno de las garantías tanto al inicio como a lo largo de la vida del contrato, de la aprobación de dichas garantías y las demás que correspondan según el contrato y la Ley |    |    | X   |
| Existencia de las licencias y/o autorizaciones que se requieran contractual y legalmente para proceder a suscribir el acta de inicio del contrato)                                           |    |    | X   |
| Afiliación a Administradora de Riesgos Laborales ARL                                                                                                                                         | X  |    |     |
| Publicaciones en Secop                                                                                                                                                                       | X  |    |     |
| Publicaciones en SIA Observa                                                                                                                                                                 | X  |    |     |
| Carpeta física actualizada en la Gerencia de asuntos contractuales                                                                                                                           | X  |    |     |

#### Ejecución de las actividades en cumplimiento de las obligaciones específicas en el periodo del informe:

##### 1. Realizar seguimiento, control y reportes de las comunicaciones oficiales allegadas a través de la herramienta tecnológica DOZZIER.

Se evidencia que la Contratista ha venido desarrollando seguimiento a las Secretarías de la Gobernación del Meta que se le asignaron; mediante revisión de los reportes de las comunicaciones oficiales allegadas a través de la herramienta tecnológica DOZZIER, y ha venido informando de las comunicaciones atrasadas por responder a través de esta plataforma Dozzier a cada una de estas Secretarías; recordándoles la importancia de estar respondiendo en el tiempo establecido para cada comunicación.

También la contratista proyecto informe de Seguimiento para cada Secretaría asignada de hacerle seguimiento, donde informa que Comunicaciones Oficiales y PQRSD (Peticiónes, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias) allegadas a través de la herramienta tecnológica de correspondencia DOZZIER tienen pendientes de dar el respectivo trámite por medio de esta plataforma desde el año 2023 a la fecha 30 de Mayo del 2024.

|                                                                                                                                |                        |          |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------|---------|
| <br>DEPARTAMENTO DEL META<br>NIT 892 300 148-A | INFORME DE SUPERVISIÓN | CÓDIGO:  | F-BS-23 |
|                                                                                                                                |                        | VERSIÓN: | 04      |

**2. Fortalecer la capacidad de servicio ciudadano, realizando acciones de revisión del procedimiento y soporte de la Ventanilla Única de la Gobernación del Meta.**

En este segundo periodo la Contratista ha estado trabajando en el apoyo para la actualización del Instructivo de la Ventanilla Unica Departamental.VUD.

También realizo Soporte y refuerzo en cuanto al manejo de la Ventanilla Única de la Gobernación del Meta a las Secretarías asignadas y las demás que lo han requerido, brindándoles una capacitación más personalizada; orientando a los funcionarios para el ingreso, manejo y aclaración de dudas de la herramienta de correspondencia Dozzier- Ventanilla Única Departamental (VUD).

**3. Realizar soporte y seguimiento a las actuaciones de la plataforma Dozzier para determinar el impacto de la Ventanilla Única Departamental a cargo de la Gerencia de Servicio al Ciudadano y Gestión Documental.**

La contratista en este periodo sigue dando soporte y seguimiento a las actuaciones de la plataforma Dozzier, continuando con la depuración de usuarios de la Ventanilla Única Departamental bajo la plataforma de Dozzier, cada vez que las Secretarías van notificando de manera formal mediante correo institucional que usuarios requieren deshabilitar y/o asignar nuevos.

**4. Proponer acciones para mitigar los riesgos asociados a la recepción y distribución de las comunicaciones oficiales allegadas por los diferentes canales oficiales de atención de la entidad.**

La contratista propone capacitaciones puntuales de parte de las Gerencias de las secretarías a los Radicadores y/o personal de Servicio de Atención al Ciudadano, donde nos colaboren brindando un espacio en sus agendas para asesorarlos por parte de ellos de lo que deberían recibir de correspondencia para así de esta manera ver si se mitigan errores en la recepción y distribución de las comunicaciones allegadas a la Gobernación.

Para este mes se tuvo apoyo en Capacitación a los Radicadores de parte de la Gerencia de Rentas-Impuesto Vehicular.

|                                                                                                                                 |                        |          |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------|---------|
| <br>DEPARTAMENTO DEL META<br>NIT 892 INC 148-B | INFORME DE SUPERVISIÓN | CÓDIGO:  | F-BS-23 |
|                                                                                                                                 |                        | VERSIÓN: | 04      |

**5. Elaborar informes de los reportes generados por la herramienta tecnológica Dozzier requeridos por las diferentes dependencias de la entidad.**

La contratista ha generado los reportes de la herramienta tecnológica Dozzier según se lo han requerido..

**6. Revisar el funcionamiento de la plataforma Dozzier con el fin de mejorar y optimizar el uso de la herramienta tecnológica.**

La contratista en cada actividad y reunión de seguimiento que ha realizado con las diferentes dependencias de la Gobernación del Meta que manejan Ventanilla Única Departamental a través de la plataforma Dozzier, ha estado revisando el funcionamiento de la plataforma, y estas novedades se han retransmitido en la mesa de ayuda que contiene la plataforma.

**7. Concertar con el supervisor el cronograma mensual de las capacitaciones para el fortalecimiento de servicio al ciudadano.**

La contratista participo en las diferentes actividades concertadas y destinadas para el fortalecimiento de servicio al ciudadano, como fueron reuniones con diferentes dependencias.

**8. Presentar los informes mensuales de las acciones realizadas para el fortalecimiento de servicios al ciudadano de la Gobernación del Meta de acuerdo a los lineamientos del supervisor.**

La contratista presento el informe correspondiente del 20 de mayo al 19 de junio del presente año, acorde a los lineamientos dados por mi persona en calidad de supervisora.

|                                                                                                                                |                        |          |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------|---------|
| <br>DEPARTAMENTO DEL META<br>NIT 892 300 148-R | INFORME DE SUPERVISIÓN | CÓDIGO:  | F-BS-23 |
|                                                                                                                                |                        | VERSIÓN: | 04      |

### Evaluación y Reevaluación del Contratista

| Rango de Calificación |                                                                                                                                  |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Excelente</b>      | El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.                                 |
| <b>Bueno</b>          | El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos y/o servicios.                                |
| <b>Regular</b>        | El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo. |
| <b>No Cumple</b>      | El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.              |

| Evaluación y Reevaluación del Contratista                                                                          | Calificación |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>CUMPLIMIENTO:</b> (Oportunidad en la entrega de los productos y/o servicios; Atención a compromisos adquiridos) | BUENO        |
| <b>CALIDAD:</b> (Grado en el que el producto y/o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)     | BUENO        |
| <b>COMUNICACIÓN:</b> (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)                                     | BUENO        |
| <b>EVALUACIÓN GENERAL:</b> (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)                        | BUENO        |

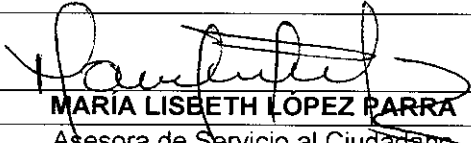
### Cumplimiento de las Obligaciones de Seguridad Social:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) y parafiscales correspondiente al periodo del presente informe como se establece en el Certificado del supervisor autorizando el pago.

### Certificación de Cumplimiento General

De acuerdo con la información anteriormente suministrada y la contenida en el F-BS-16 certificado del supervisor autorizando el pago, certifico que durante el periodo objeto de este informe, el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones del contrato, y cumplió con el pago del sistema de seguridad social, la cual fue verificada física y documentalmente por el suscrito.

Cordialmente;

|                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>MARÍA LISBETH LÓPEZ PARRA</b><br>Asesora de Servicio al Ciudadano<br><b>Supervisor</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|