HOJA DE RUTA ACTA CONSOLIDADA DE SUPERVISIÓN

11 - FR-02

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No.	**CPS20240359**	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN**	18	03	2024
TIEMPO DE EJECUCIÓN	4 MESES	**FECHA DE TERMINACIÓN**	19	7	2024
TIPO DE CONTRACIÓN	DIRECTA	**CLASE DE CONTRATO**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
REGISTRO PRESUPUESTAL	2024000438	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	19	03	2024
ACTA DE INICIO	SI X NO	**FECHA DE ACTA DE INICIO**	20	03	2024
VALOR DEL CONTRATO	8.692.000,00	**FORMA DE PAGO**	**MENSUAL**		
TIPO DE POLIZA	**Seguro de Cumplimiento Estatal**	**NUMERO DE LA POLIZA**	N/A		

AMPAROS									
1) CALIDAD DEL SERVICIO	**Vigencia**	**DESDE**			**HASTA**		
		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Valor	N/A			N/A		
2) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**Vigencia**	**DESDE**			**HASTA**		
		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Valor	N/A			N/A		

OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN PARA LA PROMOCION Y DIFUSION DE LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LOS DIFERENTES PLANES,PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA ALCADÍA DEL MUNICIPIO DE FUNZA		
CONTRATANTE	ALCALDÍA DE FUNZA	**NIT. No.**	899999433-5
CONTRATISTA	KATHERINE DAYANA MUÑOZ PINZON	**NIT. No.**	1016083662-0

2. GENERALIDADES DEL PAGO

TOTAL PAGOS	**4**			**PAGO ACTUAL**	**4**		
DE AVANCE O PARCIAL				**DE TERMINACIÓN**	**X**		
INICIO PERIODO A PAGAR	20	06	2024	**TERMINACIÓN PERIODO A PAGAR**	19	07	2024
DEPENDENCIA EJECUTORA	GERENCIA DE BUEN GOBIERNO						
VALOR A PAGAR	**$ 2.173.000**			**Cód Rubro**	2.3.2.02.02.008.23.2301.196.83813.11001		
				Rubro	Servicios prestados a las empresas y servicios de produccion- Fuente 11001 Recursos propios		
VALOR TOTAL	**$ 2.173.000**						

3. OBSERVACIONES Y BALANCE FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 8.692.000,00**	**VALOR ADICIONES**	**$ 0,00**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**VALOR PAGO ANTERIORES**	**VALOR PRESENTE PAGO**	**SALDO**
$ 8.692.000,00	**$ 6.519.000,00**	**$ 2.173.000,00**	**$0**

OBSERVACIONES:

4. CUMPLIMIENTO EN EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (EPS - FONDO DE PENSIONES Y ARP).DECRETO

EPS	SANITAS	PERIODO CANCELADO	JUNIO-JULIO	AFILIADO	SI	X	NO	
FONDO DE PENSIONES	PROTECCION	PERIODO CANCELADO	JUNIO-JULIO	AFILIADO	SI	X	NO	
ARL	POSITIVA	PERIODO CANCELADO	JUNIO-JULIO	AFILIADO	SI	X	NO	

FECHA DE PAGO			**FECHA DE CONFIRMACION DEL PAGO**			**FUNCIONARIO DE LA DEPENDENCIA DE ORIGEN DE LA CUENTA QUE VERIFICO EL PAGO**	
DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**	**NOMBRE**	**FIRMA**
25	7	2024	25	07	2024	JAIME ANDRÉS LÓPEZ DÍAZ	

5. DATOS DE QUIEN AUTORIZA EL PAGO A LA SECRETARIA DE HACIENDA

NOMBRE COMPLETO DEL SUPERVISOR	YEIMY CAROLINA ABELLO CHAVES	**FIRMA**	
CARGO	GERENTE DE BUEN GOBIERNO		
CEDULA DE CIUDADANIA	1073513490		

AR 84. FACULTADES Y DEBERES DE LOS SUPERVISORES Y LOS INTERVENTORES. La supervisión e interventoría contractual implica el seguimiento al ejercicio del cumplimiento obligacional por la entidad contratante sobre las obligaciones a cargo del contratista.
Los interventores y supervisores están facultados para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y serán responsables por mantener informada a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

ESTA COPIA DEBE REPOSAR EN LA CARPETA DEL CONTRATO

ALCALDÍA DE FUNZA	**INFORME DE SUPERVISIÓN**
	11-FR-83

ASPECTOS GENERALES		
Tipo de Informe	Avance: Final: X	Fecha de elaboración: 20 de julio 2024
Periodo del informe	Desde: 20 de junio 2024	Hasta: 19 de julio 2024
Contrato celebrado con recursos de Inversión X Funcionamiento _____ **Nota: Únicamente el evento en que se trate de recursos de inversión se deberá diligenciar la información relacionada con: proyecto, programa, subprograma y metas, en el evento de tratarse de recursos de funcionamiento NO deberá diligenciarse dicha información**		
Responsable del Proyecto: (Dependencia responsable) **GERENCIA DE BUEN GOBIERNO**		Nombre del Proyecto: (Según Banco de Proyectos) Fortalecimiento de estrategias para la implementación de las tecnologías de la información y las comunicaciones, la alta calidad y el posicionamiento de la imagen institucional de un gobierno cercano y eficaz en el municipio de Funza.
Nombre el programa: Facilitar el acceso y uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en todo el territorio nacional.		Nombre del subprograma: N/A

Número de la meta	Descripción de la (s) meta (s)
196	CREAR E IMPLEMENTAR UN (I) PLAN DE MEDIOS Y POSICIONAMIENTO DE IMAGEN INSTITUCIONAL DURANTE EL CUATRIENIO.

DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
Tipo de contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
No. Contrato:	CPS20240359
Plazo de ejecución:	CUATRO MESES
Fecha de suscripción del contrato:	18 DE MARZO DE 2024
Fecha de acta de inicio:	20 DE MARZO DE 2024
Fecha de terminación:	19 DE JULIO DE 2024
Prórrogas del contrato*:	Fecha: N/A Tiempo de la prórroga: N/A Nueva fecha de terminación: N/A
Suspensión*:	Fecha: N/A Tiempo de la suspensión: N/A Nueva fecha de terminación: N/A
Ampliación de la suspensión*:	Fecha: N/A Tiempo de la ampliación: N/A Nueva fecha de terminación: N/A
Valor inicial del contrato:	OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS (8.692.000)
Adiciones del contrato*:	Fecha: N/A Valor de la adición: N/A
Valor final del contrato:	OCHO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS (8.692.000)

ALCALDÍA DE FUNZA	**INFORME DE SUPERVISIÓN**
	11-FR-83

INFORME DE SUPERVISIÓN

El suscrito supervisor, 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	% Alcanzado	Observaciones
1. Suscribir de forma conjunta con el supervisor designado el acta de inicio del contrato.	100%	100%	La contratista firmó el acta de inicio el 20 de marzo del 2024, cumpliendo así el 100% de la actividad pactada. **Evidencia: Carpeta Anexo 1 PDF acta de inicio.** OBLIGACION 1
2. Apoyar en la elaboración de contenidos escritos las piezas de fechas especiales, efemérides que se difunden a través de redes sociales	100%	100%	La contratista realizó la redacción del copy para la pieza de una fecha especial (Día de la Sordo Ceguera.) **Evidencia: carpeta con evidencia número 2** OBLIGACION 2
3. Apoyar la recepción de las solicitudes de las Secretarías, Gerencias y/o dependencias de la Alcaldía de Funza, frente a la redacción de contenidos, acompañamientos y cubrimientos a eventos.	100%	100%	La contratista elaboró cuatro copys entre carrete o reel para cada acompañamiento de las diferentes actividades. Asimismo, realizó seis cubrimientos de las distintas actividades en el periodo del 20 de junio al 19 de julio. **Evidencia: carpeta con evidencia número 3** OBLIGACION 3
4. Asistir a los eventos de la administración municipal para realizar las notas escritas y los copys de cada uno de los eventos que serán publicados en los diferentes canales de comunicación (redes sociales, digitales, impresos) para difundir la gestión de la Alcaldía municipal.	100%	100%	La contratista realizó el cubrimiento de la entrega de viviendas Los Pinos el día 7 de julio y brindó apoyo de memoria para la alcaldesa en el foro de Velocidades Seguras. **Evidencia: carpeta con evidencia número 4** OBLIGACION 4
5. Apoyar en la redacción de contenidos escritos para redes sociales.	100%	100%	La contratista realizó 15 copys del 20 de junio al 19 de julio para las diferentes piezas gráficas solicitadas a diseño, destinadas a su publicación en las redes sociales. **Evidencia: carpeta con evidencia número 5**

			OBLIGACION 5
6. Acompañar en los comités presenciales y virtuales del equipo de comunicaciones de la Alcaldía de Funza.	100%	100%	La contratista asistió de manera virtual al comité del manual de marca de identidad visual el 2 de julio. **Evidencia: carpeta con evidencia número 6** OBLIGACION 6
7. Cumplir con las demás obligaciones relacionadas al objeto contractual.	100%	100%	La contratista brindó apoyo en la presentación de la celebración del Día del Funcionario Público el 5 de julio, moderó el Facebook Live de salud mental el 20 de junio y el 11 de julio, y realizó el registro de los PQRS de Facebook de los meses de junio y julio. **Evidencia: carpeta con evidencia número 7** OBLIGACION 7

De igual manera se procede a dejar a continuación constancia de la revisión del informe presentado por el contratista, así:

Fecha entrega informe del contratista:	20 de julio 2024
Soportes del informe:	SE ANEXAN SOPORTES A SECOP II Y CARPETA EN DRIVE DE PRENSA Y COMUNICACIONES CON LAS RESPECTIVAS EVIDENCIAS.
Observaciones sobre el informe del contratista:	La información fue revisada y aprobada.

En virtud de lo anterior, aprueba el informe de actividades presentado por el contratista, que se adjunta al presente informe:
SI _____ NO _____

Asimismo, y dado el estado financiero del contrato que se plasma en el siguiente cuadro*:

	CONTRATADO	PAGOS	% EJECUCIÓN
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$8.692.000		
VALOR ADICIONADO:	0		
VALOR ACTUAL CONTRATO	$8.692.000		
PAGO 1		$2.173.000	25%
PAGO 2		$2.173.000	25%
PAGO 3		$2.173.000	25%
VALOR A PAGAR SOPORTADO EN ESTE INFORME		$2.173.000	25%
VALOR TOTAL EJECUTADO		$8.692.000	100%
SALDO POR EJECUTAR		$0	

El suscrito supervisor del contrato avala el pago de esta cuenta por la suma de DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE ($2.173.000)

Verificación pago aportes sistema integral de seguridad social y parafiscales

Instrucción: Marcar con una equis (X)

ALCALDÍA DE FUNZA	**INFORME DE SUPERVISIÓN**
	11-FR-83

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de los aportes al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y ARL): SI X NO _____

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes al ICBF: SI _____ NO: _____ NO APLICA X

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes a Cajas de Compensación Familiar: SI _____ NO: _____ NO APLICA X

Soporte de la verificación: Planilla X Certificación expedida por _____
Representante legal o revisor fiscal

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.

Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo 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 los estudios previos del contrato, para el efecto se presenta un el siguiente informe sobre el estado de cada uno de ellos:

(Se deben señalar los riesgos del contrato en su totalidad y en el caso de haberse materializado alguno, se deben indicar las acciones adelantadas para mitigar el mismo)

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
Pese a la adopción e implementación de protocolos de bioseguridad, durante la ejecución del contrato se presentó contagio del contratista.	NO MATERIALIZADO	N/A
Expedición de normas o lineamientos que cambien las condiciones pactadas en el contrato.	NO MATERIALIZADO	N/A
Factores de salud que generen incapacidad médica por un tiempo mayor a 5 días calendario consecutivos.	NO MATERIALIZADO	N/A
Daños en los equipos asignados para el desarrollo de sus funciones.	NO MATERIALIZADO	N/A
Pérdida de información, documentos o expedientes entregados.	NO MATERIALIZADO	N/A

Estado de las garantías

DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	VIGENTE HASTA			VIGENTE		
	DIA	MES	AÑO	SI	NO	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

YEIMY CAROLINA ABELLO CHAVES
Gerente de Buen Gobierno

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Jaime Andrés López Díaz	Yeimy Carolina Abello	Yeimy Carolina Abello

*Los aquí firmantes manifestamos que hemos leído y revisado toda la información que obra en este documento, el cual se encuentra ajustado a la Ley.

C.P 250020
Tel. (601) 8234070
823 40 71 / 823 40 73
Fax. (601) 8257620

LA GERENCIA DE BUEN GOBIERNO
DE LA ALCALDÍA DE FUNZA CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que, **KATHERINE DAYANA MUÑOZ PINZON** identificada con cédula 1.016.083.662-0 cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas dentro del contrato de prestación de servicios **CPS20240359** cuyo objeto es: **CONTRATO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN PARA LA PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LOS DIFERENTES PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE FUNZA,** durante el periodo comprendido entre el 20 de junio al 19 de julio del 2024.

Dada a solicitud de la interesada el día 20 de julio de 2024.

YEIMY CAROLINA ABELLO CHAVES
Gerente Buen Gobierno

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	CARGO	FIRMA	FECHA
Aprobó	Yeimy Carolina Abello	Gerencia Buen Gobierno		20/07/2024
Proyectó	Jackeline Hernández Garzón	Contratista		20/07/2024

SC-CER116470
SA-CER753750
ST-CER753753
CO-SC-CER116470
CO-ST-CER753763
CO-SA-CER753750