PRESENTACIÓN DEL SEGUNDO INFORME DEL CONTRATISTA
CONTRATO No. 1-161-2024

Cartago, 24 de julio de 2024

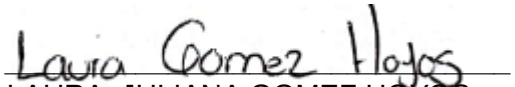
LAURA JULIANA GOMEZ HOYOS, identificado con cedula de ciudadanía No. 1118298078 de Yumbo en mi condición de contratista, mediante el Contrato, No.1-161-2024, atentamente presento el informe de las actividades desarrolladas durante el período comprendido entre el 16/06/2024 y el 15/07/2024, de acuerdo con las obligaciones señaladas en el contrato, de la siguiente manera:

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1	Apoyar con el seguimiento al plan anticorrupción y matriz de riesgo	Realice apoyo en el diligenciamiento de base del componente 1 del plan anticorrupción.
2	Realizar informe mensual de la cantidad de derechos de petición, tutelas, quejas y solicitudes recibidas en la concesión SIETT y la Secretaria de Movilidad y Transporte	Realice la consolidación de las PQRS (Derechos de petición, solicitudes, quejas y reclamos) del mes de julio radicadas ante la secretaria de movilidad y en el concesionario SIETT.
3	Contestar las solicitudes asignadas por el supervisor del contrato	Para este periodo no se me fueron asignadas más actividades
4	Verificar el cumplimiento del acompañamiento por parte de la secretaria en las diferentes instituciones educativas sobre charlas de seguridad vial.	Para este periodo re coordino con la empresa SERVISA, capacitación a los funcionarios que en tercerización del servicio prestan el servicio de mensajería en el municipio, con el fin de darles a conocer las normas de tránsito.
5	Apoyar en la inspección de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo de la Secretaria de movilidad y transporte	Para este periodo revise el ingreso de los funcionarios a la Secretaria, donde se puede verificar que el ingreso es por medio de escaleras las cuales no se encuentran debidamente señalizadas y la mala condición de los filos de los pasos, y que además no se tienen acceso directo con la población con discapacidad ya que no cuentan con otro medio para acceder al segundo donde se encuentran ubicadas las oficinas
6	Realizar seguimiento en el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo de la Secretaria de movilidad y transporte	Compartí con los funcionarios de la secretaria un flyer con las indicaciones para realizar un pausa activa adecuada, esto con el fin de promover las buenas prácticas y de esta forma ser más eficientes en las diferentes funciones en el horario laboral.

7	Gestionar la medición de la satisfacción de los funcionarios de la Secretaria de movilidad y transporte, de acuerdo a las condiciones laborales	Para este periodo implemente una encuesta con la parte operativa de la secretaria referente al ambiente laboral, arrojando un muy buen resultado referente a la condiciones y funciones laborales que tienen asignadas.
8	Brindar apoyo en el seguimiento a las afiliaciones de ARL al personal que tienen contrato de prestación de servicios en cuanto a la vinculación, retiros y verificación de pagos	Realice la respectiva revisión a la presentación de pago de seguridades sociales de los contratistas.
9	Realizar charlas dirigida a los funcionarios adscritos a la Secretaria de Movilidad y Transporte que ayuden en la prevención de accidentes en el trabajo y de autocuidado	Esta actividad esta programada para el mes de agosto.
10	Las demás actividades que le sean asignadas dentro de la ejecución del contrato que sean necesarias en la secretaria de movilidad y transporte.	Para este periodo no se me fueron asignadas mas actividades.

Igualmente, manifiesto que he dado cumplimiento a los pagos al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión, ARL), de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes, para lo cual anexo para revisión del supervisor, las siguientes constancias **(soportes de pago de los aportes)**

Atentamente,



LAURA JULIANA GOMEZ HOYOS
C.C. 1118298078 de Yumbo

ANEXOS – REGISTRO FOTOGRAFICO

Plan anticorrupción

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción						
Subcomponente/Procesos	Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada	SEGUIMIENTO
Políticas De Administración Del Riesgo Proceso Control Interno	1.1	Redactar estrategias de prevención del riesgo para el proceso de tránsito.	Alertas y controles que mitiguen el riesgo probable.	Secretaria de Movilidad Tránsito y Transporte		
	1.2	Construir alertas de control para los riesgos de corrupción asociados a los procesos.	Monitoreo a los posibles riesgos.	Control Integral		
	1.3	Presentar Plan de Mejoramiento a posibles riesgos identificados	Planes de Mejoramiento	Secretaria de Movilidad Tránsito y Transporte		
Construcción del Mapa de Riesgo de Corrupción	2.1	Identificar los procesos administrativos y operativos y sus objetivos.	Resumen de procesos y objetivos	Secretaria de Movilidad Tránsito y Transporte		
	2.2	Identificar las causas que pueden generar riesgos en los procesos.	Documentos que describan causas a riesgos probables	Secretaria de Movilidad Tránsito y Transporte		
	2.3	Determinar los efectos que pueden generar los riesgos probables.	Acciones que contribuyan a eliminar riesgos probables.	Secretaria de Movilidad Tránsito y Transporte		
	2.4	Determinar el tipo de controles a usar y documentarlos.	Documento con controles establecidos describiendo tipo.	Secretaria de Movilidad Tránsito y Transporte		
Consulta y Divulgación	3.1	Reunión con los funcionarios administrativos y operativos para construir mapa de riesgos.	Acta de reuniones realizadas para construcción del componente.	Secretaria de Movilidad Tránsito y Transporte		

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano						
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción						
Subcomponente/Procesos	Actividades		Meta o Producto	Responsable	Fecha Programada	SEGUIMIENTO
	3.2	Divulgar la construcción del mapa establecido	Mapa de riesgos en página web	Funcionario a cargo del Municipio		
Monitoreo y Revisión	4.1	Realizar un cronograma que permita monitorear controles establecidos para mitigar los riesgos de la Secretaria de Movilidad Tránsito y Transporte	Cronograma de actividades y fechas.	Funcionario delegado por el Secretario de Movilidad		
Seguimiento	5.1	Seguimiento al Mapa de Riesgos por área de acuerdo con lo establecido	Informes de auditoría realizados determinando la efectividad de los controles realizados para mitigar los riesgos.	Control Integral de la Gestión.		

Relación de PQRS

ACUMULADO PQRS JUNIO 2024						
DESCRIPCIÓN	CONCESIONARIO SIETT	SECRETARÍA	TOTAL	Dentro de los términos (En estas casillas se debe colocar el número de respuestas que se contestaron a tiempo o fuera de términos)		Del total de las PQRS recibidas, en la Secretaría de Tránsito, las siguientes fueron por medio de correo electrónico
				SI	NO	
Derechos de	376	142	518	518		65
Tutelas	19		19	19		39
Quejas	0		0	0		0
Solicitudes	0		0	0		21
Reclamos	0		0	0		0
TOTAL	**395**	**142**	**537**	**537**	**0**	**125**

COMUNICACIONES JUNIO 2024		
Comunicaciones Internas Despachadas (Salida de Memorandos)	Desde 01 al 30 de junio de 2024	94
Comunicaciones Internas Recibidas	Desde 01 al 30 de junio de 2024	32
Comunicaciones Internas Recibidas por correo electrónico	Desde 01 al 30 de junio de 2024	42
Comunicaciones Oficiales Externas Despachadas (Respuesta a Comunicaciones Oficiales)	Desde 01 al 30 de junio de 2024	783
Comunicaciones Oficiales Externas Recibidas	Desde 01 al 30 de junio de 2024	201
Comunicaciones Oficiales Externas Recibidas por correo electrónico	Desde 01 al 30 de junio de 2024	287
TOTAL		**1439**

Inspección al ingreso a la secretaria

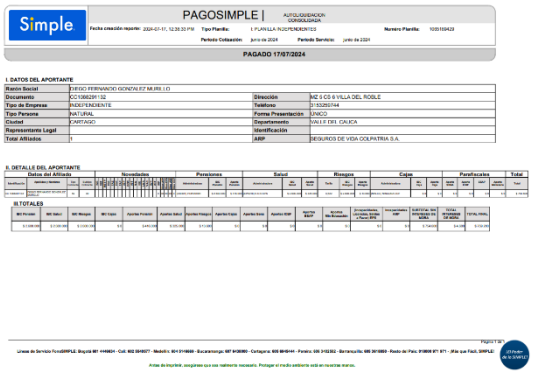


Charlas de educación vial





Revisión de arl contratistas prestación de servicios



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-11, 12:36:20 PM Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1035155423

Periodo Cotización: junio de 2024 Periodo Servicio: junio de 2024

PAGADO 17/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

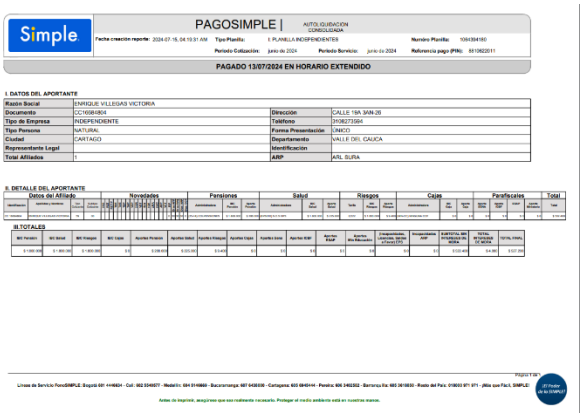
Razón Social	DIEGO FERNANDO GONZALEZ MUÑIS (C)		
Documento	CC 1088291132	Dirección	MZ 5 CS 4 VILLA DEL ROBLE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3150250744
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades				Pensiones			Salud			Riesgos		Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Extranjero no obligado a cotizar a pensión	Colombiano en el exterior	Código de actividad económica - CAE	Administradora	IBC Pensión	Días Cotizados	Tarifa	Administradora	IBC Salud	Días Cotizados	Tarifa	IBC Riesgos	Días Cotizados	Administradora	IBC Caja	Días Cotizados	Tarifa	IBC ICBF	Días Cotizados	
1088291132	DIEGO FERNANDO GONZALEZ MUÑIS	1	00			4923	PROTECCION	$ 1.300.000	30	16,00%	COMFENALCO VALLE	$ 1.300.000	30	12,50%	$ 1.300.000	30	COMFENALCO VALLE	$ 1.300.000	30	4,00%	$ 1.300.000	30	$ 1.300.000

II TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades comunes, Salario Maternidad y Fuero (EPS)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL DEL APORTANTE DE SALUD	TOTAL APORTANTE DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 445.000	$ 325.000	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 784.000	$ 784.000



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-15, 04:10:31 AM Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1044394190

Periodo Cotización: junio de 2024 Periodo Servicio: junio de 2024 Referencia pago (PIN): 881962011

PAGADO 13/07/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

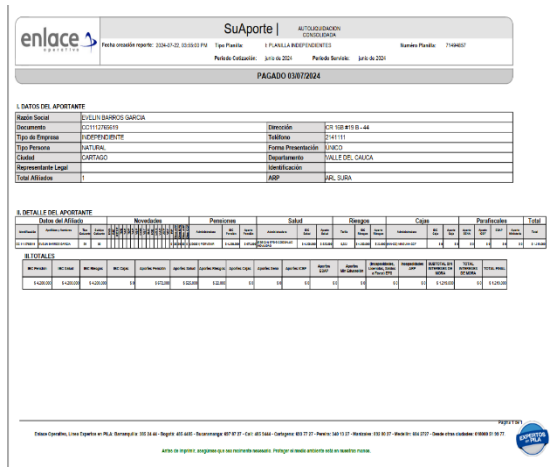
Razón Social	ENRIQUE VILLEGAS VICTORIA		
Documento	CC1658183804	Dirección	CALLE 19A 3AN-28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3108273584
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades				Pensiones			Salud			Riesgos		Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Extranjero no obligado a cotizar a pensión	Colombiano en el exterior	Código de actividad económica - CAE	Administradora	IBC Pensión	Días Cotizados	Tarifa	Administradora	IBC Salud	Días Cotizados	Tarifa	IBC Riesgos	Días Cotizados	Administradora	IBC Caja	Días Cotizados	Tarifa	IBC ICBF	Días Cotizados	
1658183804	ENRIQUE VILLEGAS VICTORIA	1	00			4923	PROTECCION	$ 1.300.000	30	16,00%	COMFENALCO VALLE	$ 1.300.000	30	12,50%	$ 1.300.000	30	COMFENALCO VALLE	$ 1.300.000	30	4,00%	$ 1.300.000	30	$ 1.300.000

II TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades comunes, Salario Maternidad y Fuero (EPS)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL DEL APORTANTE DE SALUD	TOTAL APORTANTE DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 338.000	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0



SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-22, 03:59:03 PM Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 71494657

Periodo Cotización: junio de 2024 Periodo Servicio: julio de 2024

PAGADO 03/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

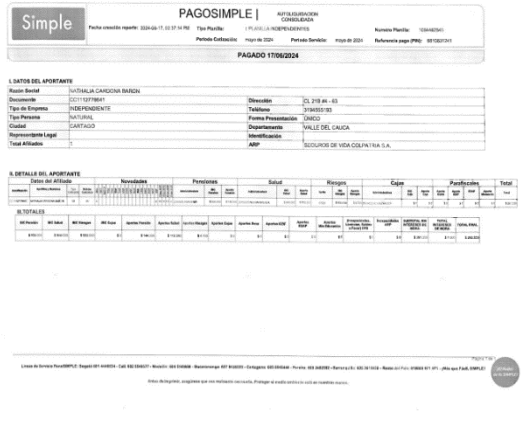
Razón Social	EVELIN BARROS GARCIA		
Documento	CC1112765619	Dirección	CR 10B #15 B - 44
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2141111
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DE. CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades				Pensiones			Salud			Riesgos		Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Extranjero no obligado a cotizar a pensión	Colombiano en el exterior	Código de actividad económica - CAE	Administradora	IBC Pensión	Días Cotizados	Tarifa	Administradora	IBC Salud	Días Cotizados	Tarifa	IBC Riesgos	Días Cotizados	Administradora	IBC Caja	Días Cotizados	Tarifa	IBC ICBF	Días Cotizados	
1112765619	EVELIN BARROS GARCIA	1	00			4923	PROTECCION	$ 1.400.000	30	16,00%	COMFENALCO VALLE	$ 1.400.000	30	12,50%	$ 1.400.000	30	COMFENALCO VALLE	$ 1.400.000	30	4,00%	$ 1.400.000	30	$ 1.400.000

II TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades comunes, Salario Maternidad y Fuero (EPS)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL DEL APORTANTE DE SALUD	TOTAL APORTANTE DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.400.000	$ 1.400.000	$ 1.400.000	$ 0	$ 672.000	$ 532.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.276.000	$ 1.276.000



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-06-17, 03:57:14 PM Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1084482541

Periodo Cotización: mayo de 2024 Periodo Servicio: mayo de 2024 Referencia pago (PIN): 881962012

PAGADO 17/06/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATHALIA CARDONA BARON		
Documento	CC1112778641	Dirección	CL 21B #4 - 63
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3184553185
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades				Pensiones			Salud			Riesgos		Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Extranjero no obligado a cotizar a pensión	Colombiano en el exterior	Código de actividad económica - CAE	Administradora	IBC Pensión	Días Cotizados	Tarifa	Administradora	IBC Salud	Días Cotizados	Tarifa	IBC Riesgos	Días Cotizados	Administradora	IBC Caja	Días Cotizados	Tarifa	IBC ICBF	Días Cotizados	
1112778641	NATHALIA CARDONA BARON	1	00			4923	PROTECCION	$ 1.300.000	30	16,00%	COMFENALCO VALLE	$ 1.300.000	30	12,50%	$ 1.300.000	30	COMFENALCO VALLE	$ 1.300.000	30	4,00%	$ 1.300.000	30	$ 1.300.000

II TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades comunes, Salario Maternidad y Fuero (EPS)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL DEL APORTANTE DE SALUD	TOTAL APORTANTE DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 338.000	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Compartir flyer Pausa Activa



Encuesta de satisfacción laboral – Agentes de transito

ENCUESTA DE SATISFACCION

AMBIENTE LABORAL

La calificación será de 1 a 5, donde 1 es insatisfecho y 5 es muy satisfecho (Marcar con una X el grado de satisfacción)

1. ¿Qué tan satisfecho se encuentra con el ambiente laboral con jefe y compañeros?

1		2		3		4		5	

2. ¿Qué tan satisfecho se encuentra con su puesto de trabajo?

1		2		3		4		5	

3. ¿Qué tan satisfecho se encuentra con sus funciones que tiene asignadas a su cargo?

1		2		3		4		5	

4. ¿Qué tan satisfecho se ha encontrado con los programas de medicina laboral brindados por la administración?

1		2		3		4		5	

5. ¿Qué tan satisfecho te encuentras con tu desarrollo profesional, teniendo en cuenta las funciones que desempeñas?

1		2		3		4		5	

	PUNTUACION				
PREGUNTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1				13	6
2				14	5
3			5	9	3
4			9	10	
5				14	5

De acuerdo al resultado obtenido en la encuesta realizada a los 19 funcionarios operativos de la secretaria, se puede observar que cuentan con un clima organizacional bueno y que no presentan inconvenientes con el jefe y entre compañeros. Es de resaltar si hay una inconformidad con la respuesta de medicina laboral por parte de la administración, información que es entregada al secretario para buscar la forma de mejorar en este sentido.