	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**	8	**MES**	NOVIEMBRE	**AÑO**	2024

CONTRATO O CONVENIO No.	250.20.1.010	**FECHA**	24/10/2024
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	No. 2024768340018		
INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.	JUAN SEBASTIAN RAIGOSA GUTIERREZ		
NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE	FUNDACION PARA UN MEJOR VIVIR-DIEGO FERNANDO RAMIREZ (FUNVIVIR)		
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CAPACITACIÓN PARA LOS FUNCIONARIOS PÚBLICOS DEL (CAM) DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE TULUÁ, ENFOCADA EN LA PREVENCIÓN DE LAS FALTAS QUE PUEDAN ORIGINAR SANCIONES DISCIPLINARIAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1952 DEL 2019 (C.G.D) CON ÉNFASIS SOBRE LOS DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA LAS SANCIONES PENALES Y FISCALES		
NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	DIRECTO: X	DELEGADO	JUAN SEBASTIAN RAIGOSA GUTIERREZ
CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO DE INVESTIGACION		

No. Actividad	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVALUACIÓN ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO
1	Realizar capacitaciones enfocada en la prevención de sanciones disciplinarias conforme a la normatividad de la ley 1952 del 2019, modificada por la ley 2094 del 2021 y las demás leyes concordantes al objeto del contrato, con énfasis en los delitos contra la administración pública y las sanciones penales, disciplinarias y fiscales que contenga los siguientes temas: 1. Capacitación enfocada en la prevención de las conductas que pueden ocasionar posibles faltas disciplinarias por parte de los servidores públicos del (CAM) de la alcaldía municipal de Tuluá, en razón a los deberes, las prohibiciones, las incompatibilidades, los impedimentos, inhabilidades y conflictos de intereses de conformidad a lo establecido por la ley 1952 del 2019, enfatizado en los delitos contra la administración pública derivados de la actividad en materia contractual, las posibles sanciones fiscales y penales en las que se puede incursionar por malas	Se evidencia que el contratista cumplió con las actividad del contrato y se verificó lo reportado en el informe de contatista y el informe ejecutivo.	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
TOTAL	100														

EVALUACION E IMPACTO SOCIAL	ANÁLISIS CUALITATIVO		
	EFICIENTE	EFICAZ	SOPORTE DOCUMENTAL
se cumplio a cabalidad con el objeto del contrato		X	

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	especifico	Interno	Ejecucion	operacional	No realizar el debido cumplimiento de las actividades pactadas en el contrato de prestacion de servicios	El contrato obedece a una necesidad para el periodo 202	Raro	Mayor	Riesgo medio	Alta
2	especifico	Interno	Ejecucion	operacional	No informar oportunamente al supervisor los incidentes presentados	Falta de comunicación entre las partes	Raro	Mayor	Riesgo medio	Alta

¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del Contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revision	
		Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoria					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
Contratista	Revision y verificacion del cumplimiento de las actividades	Raro	Insignificante	Baja	Baja	No	Supervisor del contrato	fecha del inicio del contrato	fecha de finalizacion del contrato	Supervision	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	N/A
PENSIÓN	N/A
ARL	N/A

FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR

NOMBRE: **JUAN SEBASTIAN RAIGOSA GUTIERREZ**

FIRMA DEL SECRETARIO DE DESPACHO

NOMBRE: **JUAN SEBASTIAN RAIGOSA GUTIERREZ**