# INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL

| | |
|---|---|
| **No. INFORME** | 002 |
| **No. CONTRATO** | N.º CO1.PCCNTR.6950333 |
| **CONTRATANTE:** | ALCADIA MUNICIPAL |
| **CONTRATISTA:** | DIFUDATOS SAS |
| **IDENTIFICACION:** | NIT 900.295.480-2 |
| **OBJETO:** | PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACCESO A INTERNET MEDIANTE UN CANAL DEDICADO POR FIBRA ÓPTICA, INCLUYE SOPORTE Y ACOMPAÑAMIENTO DEL SERVICIO PARA LA ALCALDIA MUNICIPAL DE NEMOCON |
| **VALOR:** | VEITIÚN MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON TRECE CENTAVOS ($ 21.763.300,13) M/CTE |
| **PLAZO:** | DOS (02) MESES Y SIETE (07) DÍAS CALENDARIO |
| **FECHA DEL CONTRATO:** | Veinticinco (25) noviembre |
| **FECHA DE INICIO:** | Veinticinco (25) noviembre |
| **PERIODO DE INFORME** | 25 del mes de noviembre al 24 del mes de diciembre |

**OBJETIVO:** Garantizar la prestación eficiente y continua del servicio de acceso a internet mediante un canal dedicado por fibra óptica, incluyendo soporte técnico y acompañamiento especializado, para satisfacer las necesidades operativas y administrativas de la Alcaldía Municipal de Nemocón.

**DOCUMENTACION RECIBIDA:**

Para efectos de la Labor de supervisión, se recibió y revisó lo siguiente:

- Cuenta de cobro.
- Informe de gestión
- Planillas de pagos de seguridad social (salud, pensión y ARL).

**PROCEDIMIENTO DE SUPERVISION:**

Se realizo la revisión respectiva a la documentación recibida, además del análisis confrontado con las Obligaciones Específicas acordadas en el contrato No. N.º CO1.PCCNTR.6950333, verificando lo siguiente:

| OBLIGACIONES | VERIFICACIÓN |
|---|---|
| Prestar el servicio de conectividad los siete (7) días de la semana | Cumple |
| Realizar la instalación del servicio requerido en cada uno de los sitios descritos en el estudio previo y efectuar las configuraciones necesarias en los equipos de la entidad | Cumple |
| Contar con el personal necesario durante el plazo del contrato y en caso de que alguno de los ofertados deba ser reemplazado deberá contar previamente con avala del supervisor y deberá acreditarse el personal con las mismas condiciones. | Cumple |
| El Contratista debe entregar los servicios a través de una interfaz tipo Ethernet 10/100/1000 base T, conectarla a la red LAN o Wireless LAN de los puntos actualmente implementados y realizar las configuraciones necesarias para garantizar que cada uno de los equipos de la red tenga acceso a Internet. | Cumple |
| Garantizar durante la ejecución del contrato una plataforma de generación de Tickets, para la resolución de casos | Cumple |
| Prestar servicio dedicado, es decir con (reuso 1:1). | Cumple |

| | |
|---|---|
| El servicio debe prestarse de manera permanente e interrumpida siete (7) días a la semana veinticuatro (24) horas al día, durante el término de vigencia del contrato. | Cumple |
| Realizar soporte técnico 24 horas durante la duración del contrato 24*7 con tiempo no mayor a 60 minutos en sitio, una vez radicada la solicitud y generado el ticket de servicio | Cumple |
| Realizar capacitaciones al personal de la entidad | Cumple |
| Realizar monitoreo constante del servicio y entrega mensual de estadísticas de la disponibilidad del servicio. | Cumple |
| Disponer de un canal de comunicación 24 horas al día para la atención de las reclamaciones o peticiones de la entidad, para lo cual deberá informar al supervisor del contrato el canal disponible. | cumple |

**VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE LOS PAGOS EFECTUADOS POR PARTE DEL CONTARTISTA EN SEGURIDAD SOCIAL COMO INDEPENDIENTE:**

| **PLANILLA No.8 2 5 9 5 6 2 9** | **FECHA DE PAGO:** | **VALOR PAGADO** |
|---|---|---|
| E.P.S. - | 11/12/2024 | $ 200.000 |
| FONDO DE PENSIONES | 11/12/2024 | $ 800.000 |
| RIESGOS LABORALES | 11/12/2024 | $ 200.000 |

**EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA – PROCESO DE CALIDAD**

| **PRESTACION DE SERVICIOS** | | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** | **N.A.** |
|---|---|---|---|---|
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | El servicio se prestó de acuerdo a lo pactado con el contratista. | X | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CUMPLIMIENTO EN LOS TIEMPOS DE ENTREGA** | Cumplió con los tiempos de cumplimiento pactados para la prestación del servicio | X | | |
| **SERVICIO DURANTE LA EJECUCIÓN** | Dio respuesta a los requerimientos o reclamos realizados | x | | |
| | La respuesta dada a los requerimiento realizados fue oportuna | x | | |

| **INTERPRETACION** | | |
|---|---|---|
| **CALIFICACIÓN** | ALTAMENTE CONFIABLE | X |
| | CONFIABLE | |
| | NO CONFIABLE | |

**CONCEPTO DE LA SUPERVISION:**
Con base en la información verificada, se da concepto FAVORABLE para el pago, por parte de la Alcaldía Municipal de Nemocón.

**CONCLUSIONES:**
Se procederá a efectuar el segundo (02) pago correspondiente al periodo comprendido entre el 25 del mes de noviembre al 24 del mes de diciembre de 2024, de acuerdo a la cuenta de cobro presentada.

Dado en Nemocón, a los diecinueve (19) días del mes de diciembre de 2024.

**JHOINNER CAMILO MANRIQUE LÓPEZ**
Secretario General y de Gobierno

Elaboro: **María Angélica Rodríguez Velásquez**
Reviso: **Jhoinner Camilo Manrique López**
Aprobó: **Jhoinner Camilo Manrique López**