DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F-BS-23
		VERSIÓN:	04

Villavicencio, 26 de diciembre de 2024

Señora
LEIDY SANCHEZ LOAIZA
Secretaria de Comunicaciones
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:	2615 del 19 de noviembre de 2024		
Clase de Contrato:	Prestación de servicios		
Registro Presupuestal No. y Fecha:	**14061 del 22 de noviembre de 2024**		
Contratista:	Mónica del Pilar Linares Gutiérrez	Nit./c.c.	35.260.744 de Villavicencio
Representante Legal:	N/A	c.c.	N/A
Supervisor:	Ana María Ariza Pineda	**C.C.**	52.758.530 de Bogotá D.C.
Acto administrativo de designación supervisor: No. y Fecha	Resolución No. 141 del 25 de noviembre de 2024		
Objeto:			
Promover la divulgación de la gestión que realiza el gobierno del departamento del meta, así como mantener informada a la comunidad a través de un medio de comunicación radial, sobre las estrategias y herramientas de autocuidado para mujeres víctimas de violencia sexual en el marco de las medidas contempladas de justicia restaurativa articulado con la JEP, en el Departamento del Meta.			
Valor inicial del contrato: (Letras y Números)	**Cuatro millones Quinientos Mil Pesos Moneda Corriente ($4.500.000).**		
Término Inicial de Ejecución:	Un (1) mes		
Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	25/11/2024	Fecha Finalización según Acta de Inicio:	24/12/2024

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)	N/A
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			

Periodo de Pago:	Del	25/11/2024	Al	24/12/2024			
Tipo de Pago:	Anticipo		Parcial		Final	X	No. de Pago	1

Scanned with CamScanner

Valor Total Autorizado a Pagar (Letras y números Máximo 2 Decimales)	Cuatro millones Quinientos Mil Pesos Moneda Corriente ($4.500.000).

Se me designó como supervisor del contrato objeto de este informe, mediante Resolución No. 141 del 25 de noviembre de 2024 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:

Actividades realizadas

La publicidad fue emitida durante el programa RUMBA NAVIDEÑA, que se emite de lunes a viernes de 3:00 A 4:00 p.m. a través de la Exitosa Stereo.

60 cuñas 15 informes

FECHA	Acumulado cuñas	MINUTO AL AIRE	REF. CUÑA	INFORME RADIAL (Acumulado)	REF. INFORME	MINUTO AL AIRE
05 DE DICIEMBRE DE 2024	1	09.14	SECRETARIA DE LA MUJER			
	2	09.55	SECRETARIA DE LA MUJER			
				1	ZONAS WIFI	11.51
	3	31.58	SECRETARIA DE LA MUJER			

Scanned with CamScanner

	4	34.22	GESTION DE RIESGO			
	5	54.47	SECRETARIA DE LA MUJER			
	6	1.29.04	SECRETARIA DE LA MUJER			
				2	ZONAS WIFI	1.46.15
	7	2.06.48	SECRETARIA DE LA MUJER			
	8	2.07.49	SECRETARIA DE LA MUJER			
06 DE DICIEMBRE DE 2024	9	08.10	SECRETARIA DE LA MUJER			
				3	ZONAS WFI	31.44
	10	43.48	SECRETARIA DE LA MUJER			
	11	46.02	GESTION DE RIESGO			
	12	1.10.51	SECRETARIA DE LA MUJER			
	12	1.11.44	SALUD METAL			
	13	1.59.45	GESTION DE RIESGO			
				4	ZONAS WIFI	1.21.20
				5	ZONAS WIFI	07.54
	14	18.02	SECRETARIA DE LA MUJER			
	15	36.35	SECRETRIA DE LA MUJER			

Scanned with CamScanner

146

09 DE DICIEMBRE DE 2022	16	39.32	SECRETARIA DE LA MUJER			
	17	50.57	SALUD MENTAL			
				6	ZONAS WIFI	54.13
	18	1.04.51	SECRETARIA DE LA MUJER			
	19	1.06.15	SALUD MENTAL			
	20	1.18.33	SECRETARIA DE LA MUJER			
				7	ZONAS WIFI	1.22.25
	21	1.33.45	SECRETARIA DE LA MUJER			
10 DE DICIEMBRE DE 2024	22	09.50	SECRETARIA DE LA MUJER			
	23	12.05	SECRETARIA DE LA MUJER			
				8	ZONAS WIFI	10.19
	24	14.03	SALUD MENTAL			
				9	ZONA WIFI	16.10
	25	25.39	SECRETARIA DE LA MUJER			
	26	26.32	GESTION DEL RIEGO			
	27	28.08	SECRETARIA DE LA MUJER			
	28	29.23	SECRETARIA DE LA MUER			

Scanned with CamScanner

				10	ZONA WIFI	30.00
	29	35.22	SALUD MENTAL			
	30	36.21	GESTION DE RIESGO			
11 DE DICIEMBRE DE 2024	31	09.45	GESTION DE RIESGO			
	32	11.36	SALUD MENTAL			
	33	16.16	SECRETARIA DE LA MUJER			
	34	16.56	SECRETARIA DE LA MUJER			
				11	ZONA WIFI	23.10
	36	32.33	SECRETARIA DE LA MUJER			
				12	ZONA WIFI	33.13
	37	36.16	SALUD MENTAL			
	38	37.15	GESTION DEL RIESGO			
				13	ZONA WIFI	40.48
	39	1.00.10	SALUD MENTAL			
				14	ZONA WIFI	1.02.17
	40	1.12.30	SECRETARIA DE LA MUJER			
	41	1.15.29	GESTIOON DE RIESGO			

Scanned with CamScanner

				15	ZONA WIFI	9.49
12 DE DICIEMBRE DE 2024	42	11.28	SECRETARIA DE LA MUJER			
	43	12.20	SALUD MENTAL			
	44	18.54	GESTION DEL RIESGO			
	45	36.16	SECRETARIA DE LA MUJER			
	46	37.13	SECRETARIA DE LA MUJER			
	47	1.13.12	SALUD MENTAL			
	48	1.19.19	SECRETARIA DE LA MUJER			
	49	1.34.29	GESTION DEL RIESGO			
	50	1.38.43	GESTION DEL RIESGO			
13 DE DICIEMBRE DE 2024	51	11.19	SECRETARIA DE LA MUJER			
	52	11.55	SALUD MENTAL			
	53	13.13	SECRETARIA DE LA MUJER			
	54	42.33	SECRETARIA DE LA MUJER			
	55	43.30	SALUD MENTAL			
	56	46.44	SLUD MENTAL			
	57	1.25.38	GESTION DE RIESGO			

Scanned with CamScanner

	58	1.43.25	GESTION DE RIESGO			
	59	2.05.53	SALUD MENTAL			
	60	2.06.48	SCRETARIA DE LA MUJER			

Durante este periodo coordine con el supervisor el envío de material el cual fue emitido en el horario establecido.

2. Presentar informe tanto en físico como en medio magnético (CD) de las actividades donde se relacionen todos los programas en los cuales se difundieron las piezas radiales, enunciando la fecha, horario de cada programa, así como los minutos y segundos en que se transmitieron cada uno de los mensajes, adjuntando también la certificación expedida por el representante legal de la emisora o el gerente o director ejecutivo de la región, donde conste que se cumplió con el objeto del contrato en el programa y espacio radial.

3. se realiza la entrega del informe en medio magnético y enviado al correo con los tiempos relacionados en los cuales se emitieron las cuñas e informes de igual manera se entrega pago de seguridad social.

Evaluación y Reevaluación del Contratista

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

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

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

Scanned with CamScanner

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;

Ana María Ariza Pineda
Técnico administrativo
Supervisora

Scanned with CamScanner