
	<b>INFORME DE INTERVENTORIA O SUPERVISION</b>		Código: F-220-06	
	Versión: 06	Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017		

<b>FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION</b>	<b>DÍA</b>	23	<b>MES</b>	DICIEMBRE	<b>AÑO</b>	2024
---	------------	----	------------	-----------	------------	------

<b>CONTRATO O CONVENIO No.</b>	290.20.5.163			<b>FECHA</b>	28/11/2024
<b>PROYECTO PLAN DE DESARROLLO</b>	PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL MUNICIPIO DE TULUA				
<b>INTERVENTORIA O SUPERVISION No.</b>	1				
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE</b>	MONDRAGON ALVAREZ Y CIA S. EN C.				
<b>OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO</b>	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA FUNERARIA DE BÓVEDAS, COFRES, OSARIOS, INHUMACIÓN, EXHUMACIÓN, PARA LA DISPOSICIÓN DIGNA DEL CUERPO DE LAS PERSONAS POBRES DE SOLEMNIDAD, POBLACIÓN VULNERABLE, VICTIMAS CONFORME A LA LEY 1448 DE 2011, PERSONAS NO IDENTIFICADAS, IDENTIFICADAS NO RECLAMADAS O DESAPARECIDAS FORZADAMENTE Y/O QUE NO CUENTEN CON RED DE APOYO FAMILIAR DOLIENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUÁ.				
<b>NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR</b>	DIRECTO	X	DELEGADO	JOSE MARTIN HINCAPIE ALVAREZ	
<b>CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR</b>	SECRETARIO DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD				

No. Actividad	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVALUACIÓN ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO
1	<b>SERVICIO INTEGRAL CELESTIAL PARA VICTIMAS CONFORME A LA LEY 1448 DE 2011</b> 1. Preservación del cuerpo 2. Cofre de referencia afiliado 3. Tramites Notariales 4. Licencia de inhumación. 5. Implementos de velación para realizar la velación en la casa 6. carroza desde donde se encuentra la velación (solo Tuluá) hasta el parque memorial 7. Inhumación 8. Traslado hasta 40km partiendo de la sede principal de Tuluá (dependerá de la situación de orden público y estado de las vías) 9. Ceremonia religiosa 10. Ofrenda Floral	<p>Se verificó que la entidad contratada prestó el servicio integrale celestiales acorde a la actividad autorizados por la Secretaria de Gobierno con el cumplimiento de los requisitos exigidos al beneficiario o doliente de acuerdo con el objeto del contrato, durante el periodo del 29 de noviembre hasta 23 diciembre de 2024, para un total de 06 servicio prestado</p>	N/A
2	<b>SERVICIO INTEGRAL CELESTIAL PARA PERSONAS EN CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD</b> 1. Preservación del cuerpo 2. Cofre de referencia afiliado 3. Tramites Notariales 4. Licencia de inhumación. 5. Implementos de velación para realizar la velación en la casa 6. carroza desde donde se encuentra la velación (solo Tuluá) hasta el parque memorial 7. Inhumación 8. Traslado hasta 40km partiendo de la sede principal de Tuluá (dependerá de la situación de orden público y estado de las vías) 9. Ceremonia religiosa 10. Ofrenda Floral.	<p>Durante este periodo 29 de noviembre al 23 de diciembre se presto servicio, de acuerdo a las autorizaciones emitidas por este despacho hacia la entidad con el fin de materializar en su disposición final de los cuerpos, con el cumplimiento del tramite de documentos de legalización y demás con los 4 cuerpos.</p>	N/A
3	<b>SERVICIO PARA MEDICINA LEGAL</b> 1. Traslado del cuerpo desde medicina legal hasta su disposición final 2. Cofres referencia afiliación 3. Osarios 4. Ceremonia religiosa 5. Inhumación Bóveda 6. Exhumación 7. Preservación del cuerpo	<p>Durante este periodo 29 de noviembre al 23 de diciembre se presto servicio a medicina legal, de acuerdo a solicitudes realizadas por dicha entidad con dos 2 cuerpos que se encontraban en medicina legal como CNI</p>	N/A

3

<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EL CONTRATISTA O COOPERANTE</b>	
ANÁLISIS CUANTITATIVO	

ACTIVIDAD	META	ACTA ACTUAL														TOTAL	FALTANTE
		P-1	P-2	P-3	P-4	P-5	P-6	P-7	P-8	P-9	P-10	P-11	P-12				
1	1	6														0	
2	1	4														0	
3	1	2														0	
TOTAL	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

EVALUACION E IMPACTO SOCIAL	ANÁLISIS CUALITATIVO	
	EFICIENTE	EFICAZ
	si	si

**MATRIZ DE RIESGOS IDENTIFICADOS**

No.	Clase	Fuente	Etapas	Tipo	Descripción (Que puede pasar y como puede Ocurrir)	Consecuencia de la Ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría
1	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	1. no informar oportunamente al supervisor los incidentes presentados que puedan ocasionar dificultades para el cumplimiento del objeto contractual.	Falta de comunicación entre las partes, lo cual puede llevar a entregables confusos u orientación inadecuada.	Raro	Mayor	Riesgo Medio	Alta
2	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	2. no suministrar la totalidad de los suministros producto del desarrollo del contrato de prestación de servicios.	Falta de información, incumplimiento de las obligaciones del contratista	Raro	Mayor	Riesgo Medio	Alta
3	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	3. no presentar oportunamente los informes para el trámite de pago, evaluación y seguimiento de las actividades del contrato.	Demoras en el pago oportuno	Improbable	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	Monitoreo y revision	
		Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
Contratista	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	Raro	insignificante	Baja	Baja	No	Contratista	Fecha de inicio del contrato	Fecha de finalización del contrato	Supervisión al cronograma de actividades vs cumplimiento de actividades	Mensual
Contratista	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	Raro	insignificante	Baja	Baja	No	Contratista	Fecha de inicio del contrato	Fecha de finalización del contrato	Supervisión al	Mensual
Contratista	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	Raro	insignificante	Baja	Baja	No	Contratista	Fecha de inicio del contrato	Fecha de finalización del contrato	Supervisión al cronograma de actividades vs cumplimiento de actividades	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	VER PLANILLAS DE PAGO
PENSIÓN	VER PLANILLAS DE PAGO
ARL	VER PLANILLAS DE PAGO

FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR  
 NOMBRE: JOSE MARTIN HINCAPIE ALVAREZ

FIRMA DEL SECRETARIO DE DESPACHO