

	INFORME DE SUPERVISION Artículo 83 ley 1474 de 2011		 	
1. COMPLEMENTO INFORMACIÓN CONTRATO				
Número de contrato	1971	2024	Fecha de Elaboración Informe:	30/12/2024
Tipo de informe:	Parcial:	Final:	X	Periodo de Informe: 1/12/2024 30/12/2024
INFORMACION DEL CONTRATISTA				
Nombre del Contratista		GUTIERREZ TOBON VALENTINA		
Número de Identificación Tributaria		1000661970,6		
Secretaría / Dependencia:	HACIENDA - Dirección Administrativa de Rentas Municipales	Lugar de Ejecución:	Municipio de Bello	
Plazo inicial:	3 meses	Prórroga 1:		
Prórroga 2:		Prórroga 3:		
Prórroga 4:		Prórroga 5:		
Prórroga 6:		Fecha de Inicio de Ejecución:	2024-10-01	
Fecha de Suscripción en el SECOP II:	30/09/2024	Tiempo Ejecutado (en días):	90 días	
Empresa Aseguradora		No. Póliza		
Tipo de Amparo	N/A	Vigencia de la póliza	N/A	N/A
Empresa Aseguradora		No. Póliza		
Tipo de Amparo	N/A	Vigencia de la póliza	N/A	N/A
2. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL				
El contratista cumplió a satisfacción con todas las actividades programadas durante el plazo para la ejecución del contrato, de conformidad con el objeto y la vigencia.				
3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO				
A. Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo y actualizado, cumpliendo con la normativa aplicable:				
El contrato y soportes se encuentran en el enlace de SECOP II: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.13608429 , el cual cuenta con cada uno de los informes de actividades parciales, facturas o cuentas de cobro, informes de supervisión, certificaciones de seguridad social que dan cuenta de todos los aportes realizados durante la vigencia del contrato.	SI	X	NO	
B. Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías.				
El contrato cuenta con las pólizas de garantía vigentes, el informe de actividades, factura o cuenta de cobro, informe de supervisión y certificaciones de seguridad social correspondientes al periodo evaluado.	SI	X	NO	
C. Preparar y entregar los informes previstos y los que soliciten los organismos de control.				
El contratista ha entregado los informes, planillas, registros y soportes solicitados durante el periodo de evaluación.	SI	X	NO	
D. Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato.				
El contratista ha presentado la planilla de seguridad social correspondiente al mes de NOVIEMBRE - DICIEMBRE a cual fue pagada en 02/11/2024 - 04/12/2024 , con el IBC acorde al cobro de sus honorarios mensuales.	SI	X	NO	
4. SEGUIMIENTO TÉCNICO - OBLIGACIONES CONTRACTUALES				

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	EVIDENCIAS	CUMPLE
Apoyar en la realización de visitas tributarias a los sendos contribuyentes del Municipio de Bello, cumpliendo con la totalidad de visitas asignadas mensualmente por el supervisor.	Entre 01 y 06 de diciembre se realizó la culminación de las visitas tributarias restantes a realizar en el Centro Comercial Fabricato en Bello. Para un total 121 visitas tributarias en establecimientos comerciales de esta zona. Realización de una visita tributaria asignada a mi gestión en la fecha del 19 de noviembre 2024 por Maryely Gonzalez Ramirez- Abogada Contratista, a la siguiente localidad. Calle 58 # 59-66 Comuna 5 – Barrio La Cumbre en el Municipio de Bello. Entre 01 y 30 de diciembre se procedió a llevar acabo la visita tributaria al siguiente establecimiento identificado como ECOFRUVER y estas fueron sus observaciones, “La propietaria en la visita nos mostró el RUT y Cámara de comercio, la propietaria en el momento de la visita no tenía el RIT pero nos comentó que ya hizo la inscripción en industria y comercio ya que tiene aproximadamente dos meses de haber recibido el negocio.”	Se adjunta en el informe de actividades.	SI
Ingresar los datos recolectados en el aplicativo designado por la Secretaría de Hacienda.	Entre el 01 y 30 de diciembre se realizo el ingreso al aplicativo IN NOVA los siguientes establecimientos unos ubicados en el Centro Comercial Fabricato y otras visitas tributarias asignadas en Barrios del Municipio de Bello.	Se adjunta en el informe de actividades.	SI
Apoyar el análisis de los datos recolectados con el fin de identificar los sujetos pasivos elusores y evasores de los tributos.	NO SE EJECUTO EN ESTE PERIODO	NO APLICA	N/A
Tratar con carácter confidencial la información que le sea suministrada por El Municipio de Bello, o que sea que sea conocida en desarrollo del contrato, de manera directa o indirecta.	NO SE EJECUTO EN ESTE PERIODO	NO APLICA	N/A
Apoyar el proceso de formalización de sujetos pasivos que evaden los deberes de pago y declaración (si fuese el caso), que realicen el hecho generador de los diferentes impuestos, tasas y contribuciones en el Municipio de Bello, apoyados en las diferentes estrategias establecidas por la Dirección Administrativa de Rentas y la Secretaria de Hacienda, también mediante cruces de información aportada por terceros contribuyendo a la identificación de contribuyentes omisos o inexactos en la presentación de su declaración y obteniendo una mayor eficacia de los procesos fiscales.	NO SE EJECUTO EN ESTE PERIODO	NO APLICA	N/A

Apoyar a la Dirección Administrativa de Rentas, en todo lo relacionado con las peticiones, quejas y reclamos de los contribuyentes, principalmente en todo lo relacionado con las peticiones surgidas a raíz de las visitas oculares.	Entre el 01 y 30 de diciembre se asignaron visitas tributarias para la atención de las siguientes PQRS. Ubicadas en Avenida 44 #53 31 Niquía ADQUIRIR SAS Lina María Martínez, Diagonal 55 # 42 61 Niquía José Farit Montoya Montoya, Carrera 49A 67 36 Mirador Doralba Bedoya Martínez. En la realización de estas visitas tributarias observamos que las dos siguientes direcciones Diagonal 55 # 42 61 Niquía, Carrera 49A 67 36 Mirador, No son un establecimiento comercial donde realicen alguna actividad económica ya que son lugares residenciales (viviendas).	Se adjunta en el informe de actividades.	SI
Apoyar los trámites administrativos asignados que posibilitan el mejor funcionamiento de la dependencia, aplicando cuando fuere necesario tecnologías de la información, buscando la actualización, análisis y cruce de la información contenida en las bases de datos.	NO SE EJECUTO EN ESTE PERIODO	NO APLICA	N/A
Apoyar el proceso de notificación y archivo de los actos expedidos dentro del proceso de fiscalización adelantado por la Dirección Administrativa de Rentas.	NO SE EJECUTO EN ESTE PERIODO	NO APLICA	N/A
Entregar copia de todos los actos proyectados o corregidos durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, en formato Excel o Word, al momento de finalizar el mismo.	NO SE EJECUTO EN ESTE PERIODO	NO APLICA	N/A
Remitir dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes al coordinador del área, un informe con corte mensual que dé cuenta del cumplimiento y estado de las actividades asignadas por el supervisor del contrato y/o profesional del área.	NO SE EJECUTO EN ESTE PERIODO	NO APLICA	N/A

e. Obligaciones Generales

1. Asistir a las capacitaciones y/o reuniones relacionadas con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a las que sea citado por la Administración Municipal. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)
2. Cumplir a cabalidad con las obligaciones que se desprenden en materia de seguridad y salud en el trabajo, en atención a lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, lo dispuesto en la Política y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido por la administración municipal, y demás normas que las modifiquen o adicionen. "ARTÍCULO 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos
3. Entregar al Supervisor del contrato informe mensual, o cuando este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en la ejecución del presente contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
4. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.5. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato". (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
5. Mantenerse al día en el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales), durante todo el plazo de ejecución del contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
6. Cumplir con las obligaciones que se deriven del Sistema Integral de Gestión del Municipio de Bello. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)
7. Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y, en general, a aquellas que sea citado por el contratante. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)

- Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables. (opcional – se puede eliminar la línea)
- Revisar que las personas que conforman el equipo del contratista cumpla con las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el contrato y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario. (opcional – se puede eliminar la línea).
- Identificar las necesidades de cambio o ajuste y revisar el curso de acción con las partes. (opcional – se puede eliminar la línea)
- Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la Entidad Estatal sobre el particular. (opcional – se puede eliminar la línea)
- Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato. (opcional – se puede eliminar la línea)

5. SEGUIMIENTO JURIDICO - CONCEPTO DEL SUPERVISOR			
Certifico que VALENTINA GUTIERREZ TOBÓN identificado con C.C. N° 1000661970, dispuso su conocimiento y experiencia para el cumplimiento total, del objeto contractual, teniendo como resultado el cumplimiento de las actividades planteadas y programadas para el logro de dicho objeto. Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades e incompatibilidades sobreviniente que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato. Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición. Las actividades y obligaciones se cumplieron a cabalidad de acuerdo con la normatividad vigente y con el objeto del contrato, en razón de lo anterior se da viabilidad por parte del Supervisor o Interventor para proceder con el pago indicado.		X	SI
			NO

6. BALANCE CONTRACTUAL - CUMPLIMIENTO					
PERIODO DE EJECUCIÓN		PAGO AUTORIZADO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	VALOR	ESTADO
		ANTICIPO		\$ 0	
2024-10-01	2024-10-30	1	33,33%	\$ 2.800.000	PAGADO
2024-11-01	2024-11-30	2	66,67%	\$ 2.800.000	PAGADO
2024-12-01	2024-12-30	3	100,00%	\$ 2.800.000	ADEUDADO
No. Total Meses	3	Totales	100,00%	\$ 8.400.000	

El supervisor certifica que el contratista acreditó porcentaje de cumplimiento del 100,00% del contrato.

7. CONTROL DOCUMENTOS					
A	Seguridad Social Integral del o (los) Periodo(s)	SI	J	Acta sobre el buen manejo del Anticipo	NO
B	Certificado Disponibilidad Presupuestal	NO	K	Actas de cambio de obra	NO
C	Certificado de Registro Presupuestal	SI	L	Informes de Laboratorio	NO
D	Informes Parciales Mensuales de Ejecución del Contrato	SI	M	Informe del Personal a cargo del Contratista	NO
E	Registro Fotográfico	SI	N	Actas reunión	NO
F	Vigencia de las Garantías	NO	O	Copia de Bitácora	NO
G	Seguimiento y Control a los Planes Ambientales	NO	P	Apertura de Fiducia o Patrimonio Autónomo- (Cuando se requiera)	NO
H	Cantidades de Obra ejecutada	NO	Q	Formato de devolución del Carné	SI
I	Acta de Terminación y/o liquidación del Contrato	SI	R	Otros informes o evidencias	NO

8. EVALUACIÓN PROVEEDOR (SOLO APLICA PARA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO)	
Teniendo en cuenta la siguiente escala de medición califique (puntos): Excelente: 4.5 – 5.0 Bueno: 3.9 – 4.4 Regular: 3.0 - 3.8 Malo: Menos de 3.0	
ASPECTOS A EVALUAR	CALIFICACIÓN

4

E	Registro Fotográfico	SI	N	Actas reunión	NO
F	Vigencia de las Garantías	NO	O	Copia de Bitácora	NO
G	Seguimiento y Control a los Planes Ambientales	NO	P	Apertura de Fiducia o Patrimonio Autónomo- (Cuando se requiera)	NO
H	Cantidades de Obra ejecutada	NO	Q	Formato de devolución del Carné	SI
I	Acta de Terminación y/o liquidación del Contrato	SI	R	Otros informes o evidencias	NO

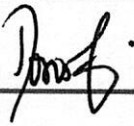
8. EVALUACIÓN PROVEEDOR (SOLO APLICA PARA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO)

Teniendo en cuenta la siguiente escala de medición califique (puntos):
Excelente: 4.5 – 5.0 Bueno: 3.9 – 4.4 Regular: 3.0 - 3.8 Malo: Menos de 3.0

ASPECTOS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
A. Calidad del bien o servicio – Satisfacción de las necesidades y expectativas que el usuario o cliente tienen del servicio adquirido	4,5
B. Cumplimiento de especificaciones técnicas – Evalúa el cumplimiento de requisitos técnicos y/o específicos	4,5
C. Cumplimiento de plazos del contrato – Evalúa la entrega puntual de los bienes y/o servicios	4,5
PUNTAJE PROMEDIO:	4,50

Observaciones:

9. FIRMA DE LAS PARTES

GUTIERREZ TOBON VALENTINA	DORA ELENA BARRANTES FLÓREZ
CC O NIT 1000661970,6	CC O NIT 21548632
Valentina gt. Firma Contratista:	 Firma Supervisor: