## INFORME DE SUPERVISION

| | |
|---|---|
| **Informe Parcial No.** | **04** |
| **Periodo del informe** | 28 de mayo de 2025 al 27 de junio de 2025. |
| **Contrato No.** | **Nª 025 - 2025 CPS- 027** |
| **Fecha en que se rinde el informe** | **4-07-2025** |
| **1. INFORME GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO** | |
| **Contratista** | **MARIA ELCY SANTOS FONSECA** |
| **C.C.** | 1.076.656.525 de Ubaté |
| **Supervisor** | **HELIA LISED PACHON RODRIGUEZ** |
| **Cargo** | **Secretaria de Salud y Desarrollo Social** |
| **Objeto del contrato** | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EJECUTAR ACCIONES EN EL PROGRAMA DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA (HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR "CORAZONES FELICES") VEREDA PAJARITO DESARROLLADO POR EL ICBF EN EL MUNICIPIO DE TAUSA CUNDINAMARCA"** |
| **Fecha de suscripción contrato** | 28 DE FEBRERO DE 2025 |
| **Fecha de inicio del contrato** | 28-02-2025 |
| **Plazo de ejecución inicial** | DIEZ (10) MESES |
| **Prorroga Nº (si la hay)** | N/A |
| **Plazo de ejecución final** | DIEZ (10) MESES |
| **Fecha de suspensión (si la hay)** | N/A |
| **Fecha de reinicio (si la hay)** | N/A |
| **Fecha de terminación** | VEINTISIETE (27) DE DICIEMBRE DE 2025 |

**OBJETIVO:** Verificar y analizar la información suministrada por el contratista en informe entregado el día cuatro (04) de julio del año dos mil veinticinco (2025) al supervisor del contrato, con el fin de determinar el avance del cumplimiento del Objeto y las Obligaciones Específicas del mismo en el periodo comprendido del veintiocho (28) de mayo de 2025 al veintisiete (27) de junio de 2025.

**DOCUMENTACIÓN RECIBIDA:**

Para efectos de la labor de Auditoria, se recibió y revisó lo siguiente:

- Factura o cuenta de cobro No 4
- Informe de gestión presentado por el contratista para el periodo comprendido del veintiocho (28) de mayo de 2025 al veintisiete (27) de junio de 2025.
- Certificación de pagos de seguridad social

| PLANILLA No. 87585166 | FECHA DE PAGO: 26/06/2025 | VALOR PAGADO |
|---|---|---|
| E.P.S. | FAMISANAR EPS CAFAM COLSUBSIDIO | $ 178.000 |
| FONDO DE PENSIONES | PORVENIR | $ 227.800 |
| RIESGOS LABORALES | ARL SURA | $ 7.500 |

**Nombre del cotizante: MARIA ELCY SANTOS FONSECA**

**PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN:** Se realizó la revisión respectiva a la documentación recibida, además del análisis confrontado con los Objetos y Obligaciones Específicas enmarcadas en el contrato No.**025 - 2025 CPS- 027** con base en la propuesta presentada por el contratista.

**REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA:**

| PRESTACION DE SERVICIOS | | CUMPLE | NO CUMPLE | N.A. |
|---|---|---|---|---|
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | **Logística:** contó con la logística necesaria en cuanto transporte, equipos y herramientas menores para cumplir con el objeto del contrato. | X | | |
| | 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 | |

**FALENCIAS:**

Como resultado de la realización del procedimiento de auditoría correspondiente, no se hallaron falencias e inconsistencias sobre la documentación entregada por parte del contratista.

**CONCEPTO DE LA SUPERVISIÓN:**

Con base a que no se encontraron falencias en la ejecución del contrato o incumplimiento de las obligaciones, se emite concepto **FAVORABLE** para el pago, por parte de la Alcaldía Municipal de Tausa.

**CONCLUSIONES:**

Se procederá a efectuar el **CUARTO** pago correspondiente al periodo del veintiocho (28) de mayo de 2025 al veintisiete (27) de junio de 2025, por valor de **UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800.000, oo) MONEDA CORRIENTE**, de acuerdo a la cláusula Quinta forma de pago.

| *FUENTE* | *NOMBRE* | *VALOR* |
|---|---|---|
| 2.3.41.4102041.2.3.2.02.02.009. ES082.1.2.1.0.00.001 | 'SERVICOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. | **$ 1.800.000** |
| **TOTAL** | | **$ 1.800.000** |

Se suscribe el día cuatro (04) días del mes de julio del año dos mil veinticinco (2025).

**HELIA LISED PACHON RODRIGUEZ**
**Secretaria de Salud y Desarrollo Social**

| SERVIDOR PÚBLICO | ELABORADO | REVISADO | APROBADO |
|---|---|---|---|
| Nombre | HELIA LISED PACHON RODRIGUEZ | HELIA LISED PACHON RODRIGUEZ | HELIA LISED PACHON RODRIGUEZ |
| Empleo | SSDS | SSDS | SSDS |
| Fecha | 4/JULIO/2025 | 4/JULIO/2025 | 4/JULIO/2025 |
| Firma | | | |