Supersubsidio

INFORME DE SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN Y CONVENIOS	CÓDIGO	F0-CAD-013
	VERSIÓN	6
	CREACIÓN	2022

GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

INFORME MENSUAL

ACTIVIDADES REALIZADAS EN MES	SEPTIEMBRE	CORRESPONDIENTE AL PERÍODO DEL	1/09/2025	AL	30/09/2025

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. Contrato o Convenio y año de suscripción:	SSF CPS 328 DE 2025
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ACOMPAÑAMIENTO DE LA REALIZACIÓN, REVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS VIGENTES DEL SISTEMA DEL SUBSIDIO FAMILIAR, EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE IVC DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR. (ID: SDG-283).
Clase de Contrato o convenio:	PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Fecha Inicio:	10/07/2025
Fecha Terminación:	31/12/2025
Porcentaje de Avance Físico de Ejecución:	47%
Prórroga(s)	NO APLICA
Valor inicial pactado:	$38.161.500,00
Valor adicionado:	NO APLICA
Valor a pagar:	$6.695.000,00
Nombre del contratista:	PAOLA PATRICIA LUNA ROSSO
CC / Nit:	1.065.005.190
Nombre del Supervisor del Contrato o convenio:	ADRIANA MERCEDES BONILLA MORALES
Cargo del Supervisor:	DIRECTOR DE SUPERINTENDENCIA GRADO 19 (E) DIRECCIÓN PARA LA GESTIÓN DE CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS (Donde se debe mencionar por lo menos una de las obligaciones con la que va relacionada)

1. Obligación 1. En atención a la obligación numero 1
Soporte 1(01 de Septiembre); Realice apoyo en la elaboración del informe PRELIMINAR de la visita ordinaria a la CONFA.
Soporte 2 (25 de Septiembre); Realice Informe de Gestión del Primer Semestre de la caja de compensación familiar COMFACHOCO.

2. Obligaciòn 2. En atenciòn a la obligaciòn numero 2;
Soporte 2;(24 De Septiembre) Brinde apoyo en la revision del Informe de Gestión del Primer Semestre de la caja de compensación familiar CONFAMILIAR PUTUMAYO.

3.Obligaciòn 3. En atención a la obligación numero 3;
Soporte 1; (29 de Agosto) Participe en la mesa de socialización del informe preliminar presentado al delegado, junto con el equipo comisionado que realizo visita ordinaria a CONFA, encargandome de insepccionar los siguientes temas; Recreación, Educación formal, Credito Social, Biblioteca y Cultura, enfocándome en el cumplimiento técnico de los servicios y verificando las condiciones sanitarias de las instalaciones donde estas ofrecen sus servicios.
Soporte 2 (19 de Septiembre) Participe en la reunion de socialización de informe final de la visita ordinaria practicada a la Caja de Compensación Familiar Confa

4.Obligación 4.En atención a la obligación 4
Soporte 1;(29 de Agosto) Elabore ajuste en el informe técnico, y recomendaciones tecnicas desde la óptica Sanitaria Ambiental, derivados de las visitas de inspección ordinaria a CONFA.
Soporte 2;(12 de Septiembre) Elabore el analisis de la respuesta para la entrega final del informe de la visita ordinaria en la caja de conpensación familiar CONFA por parte de servicios sociales y conponente tecnico ambiental.

5.Obligación 5.En atencion a la obloigación 5
Soporte 1;(24 de Septiembre)Realice el informe de gestión del primer semestre de la caja de compensación familiar COMFACHOCO asignado mendiente Memorando 3-2025-002549 Distribución para informes de Análisis y Evaluación de la Gestión de las CCF primer (I) Semestre y reporte e ami DUPLA para revisión.

6.Obligación 6. No se ejecutaron actividades.

7.Obligación 7. No se ejecutaron actividades

8. Obligaciòn 8. En atenciòn a la obligaciòn numero 8
Soporte 1; (17 de Septiembre) Participe en la reunión organizada por la directora del area de gestión de las cajas de compensación familiar.
Soporte 2; (29 de Agosto) Participe en la reunión de entrega del informe preliminar en la sala de juntas, junto con el equipo comisionado.

VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Supersubsidio

En mi calidad de supervisor del contrato/convenio No. 0328 de 2025, suscrito entre la Superintendencia del Subsidio Familiar y el/la contratista Paola Patricia Luna Rosso.

Certifico que llevo a cabo sus actividades conforme a lo estipulado en el contrato, de manera oportuna y con la calidad y eficiencia requeridas, así como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas y realizó el cargue de los informes de actividades y las evidencias de la ejecución del contrto, en el aplicativo SECOP II. (Se debe verificar periódicamente el cargue de los informes de actividades y evidencias correspondientes en el aplicativo SECOP II)

Cuando se trate del informe final para el último pago, se debe verificar y certificar que con el desarrollo de las obligaciones o actividades contenidas en el contrato se haya llevado a cabo el cumplimiento del objeto contractual, diligenciar el formato de evaluación de productos publicado en Isolucion)

Como supervisor, valido el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

Nota: La supervisión deberá incluir acta de inicio, cronogramas, correos electrónicos, informes, productos, cuentas, modificaciones y demás documentos que hagan parte de la ejecución contractual, que se hayan realizado dentro del mes a pagar mes a mes durante la ejecución del contrato, en la carpeta designada por el Grupo de Gestión Contractual.

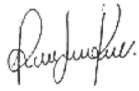
SEGUIMIENTO A LA MATERIALIZACION DE ANALISIS DE RIESGOS				
Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ	X	NO	
¿Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	X
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				

OBSERVACIONES

CERTIFICACIÓN

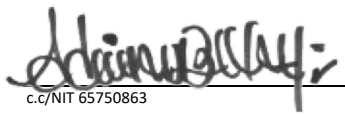
DECLARO bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento.
En constancia firma

(Firma del contratista)



c.c/NIT 1.065.005.190

(Firma del Supervisor del contrato)



c.c/NIT 65750863