



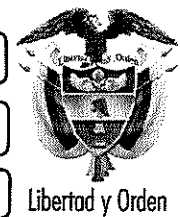
**TIPO DE DOCUMENTO: Formato Informe Supervisor CPS**

**Versión: 01**

**SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL**

**Fecha: 17/12/24**

**Código: F-A-PGC-1**



**1. CONDICIONES DEL CONTRATO:**

|   |   |                               |   |                                     |
|---|---|-------------------------------|---|-------------------------------------|
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA:</b>  | YENY YELITZA GARCES VEGA                  |                               | <b>NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA</b> | 68.297.164 expedida en Cravo Norte. |
| <b>NÚMERO CONTRATO:</b>   | 021                                       | <b>AÑO CONTRATO:</b>          | 2026  |                                     |
| <b>FECHA DE INICIO:</b>   | 23 DE ENERO DE 2026                       | <b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>  | 22 DE JULIO DE 2026                                   |                                     |
| <b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b>  | SEIS (06) MESES                           | <b>NÚMERO DE ACTA DE PAGO</b> | 4   |                                     |
| <b>PERIODO ACTA PARCIAL:</b>  | DEL 23 DE ABRIL AL 22 DE MAYO DE 2026     | <b>VALOR ACTA PARCIAL:</b>    | \$ 5.170.000,00                                       |                                     |
| <b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>   |   |                               |   |                                     |
| "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LA PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES Y ACTIVIDADES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA ALCALDIA DE CRAVO NORTE – ARAUCA". |   |                               |   |                                     |
| <b>NOMBRE(S) SUPERVISOR(ES) Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD</b>  |   |                               | JULIO CESAR DELGADO ALARCÓN                           |                                     |
| <b>CARGO SUPERVISOR(ES):</b>  | SECRETARIO DE PLANEACION Y OBRAS PUBLICAS |                               |   |                                     |
| <b>DEPENDENCIA:</b>   | SECRETARÍA DE PLANEACION Y OBRAS PUBLICAS |                               |   |                                     |
| <b>ENTIDAD CONTRATANTE:</b>   | ALCALDIA DEL MUNICIPIO DE CRAVO NORTE     |                               |   |                                     |

**2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES:**

| No. | DETALLAR OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO  | DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME RESPECTO A CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO   | SOPORTABILIDAD DE ACTIVIDADES EJECUTADAS         |
|-----|---|--|--|
| 1   | Asistir a la secretaría de planeación en la periódica de las actividades del programa de transparencia y ética pública y mapa de riesgos de corrupción vigencia 2025. | Se brindó apoyo a la Secretaría de Planeación en la ejecución y seguimiento de las actividades contempladas en el Programa de Transparencia y Ética Pública vigencia 2025, realizando acompañamiento en la consolidación de información y verificación de evidencias relacionadas con las acciones | <b>Anexo 1.</b> Capture comunicaciones enviadas. |



ALCALDÍA MUNICIPAL DE CRAVO NORTE



Libertad y Orden

**TIPO DE DOCUMENTO: Formato Informe Supervisor CPS**

**Versión: 01**

**SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL**

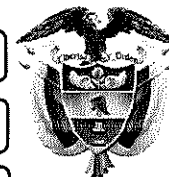
**Fecha:17/12/24**

**Código: F-A-PGC-1**

| No. | DETALLAR OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO   | DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME RESPECTO A CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO  | SOPORTABILIDAD DE ACTIVIDADES EJECUTADAS |
|-----|--|---|--|
|     |  | programadas. Así mismo, se efectuó seguimiento al cumplimiento de actividades orientadas al fortalecimiento de la transparencia institucional, acceso a la información pública y atención al ciudadano.   |  |
| 2   | Asistir a la secretaría de Planeación y Obras Públicas y demás dependencias de la administración en la implementación del Plan de Mejoramiento de MIPG de acuerdo a los resultados del FURAG para la vigencia 2024 y 2025.       | Se apoyó a la Secretaría de Planeación y Obras Públicas y demás dependencias de la Administración Municipal en la implementación y seguimiento de acciones de mejora derivadas de los resultados obtenidos en el FURAG correspondientes a las vigencias 2024. De igual manera, se realizó acompañamiento en la recopilación de información, organización documental y consolidación de evidencias necesarias para el cumplimiento de los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.  |  |
| 3   | Elaborar y velar por la implementación de las políticas, planes, programas institucionales y estratégicos de la administración municipal y recomendar los ajustes necesarios para su correcto cumplimiento dentro de la entidad. | En el desarrollo de esta actividad se apoyó la elaboración, y seguimiento de políticas, planes institucionales y estratégicos de la entidad, verificando el avance de las actividades programadas y contribuyendo en la identificación de oportunidades de mejora para el fortalecimiento de los procesos administrativos y el cumplimiento de metas institucionales.   |  |
| 4   | Apoyar en la recolección de la información, para el cargue del servicio de agua potable en el Sistema Único de Información – SUI, de acuerdo con la normatividad vigente y los cronogramas establecidos por la SSPD.             | En el desarrollo de esta actividad, y de acuerdo con el objetivo de cumplir con las obligaciones y reporte de información a los entes de control y regulación, se coordinó y llevó a cabo el cargue exitoso y en su totalidad de la información requerida en el sistema Único de Información SUI.<br><br>Se realizó apoyo en la recolección, organización y verificación de la información requerida para el cargue del servicio de agua potable en el Sistema Único de Información – SUI, conforme a la normatividad vigente y los cronogramas establecidos por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios – SSPD.. |  |



ALCALDÍA MUNICIPAL DE CRAVO NORTE



Libertad y Orden

**TIPO DE DOCUMENTO: Formato Informe Supervisor CPS**

**Versión: 01**

**SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL**

**Fecha: 17/12/24**

**Código: F-A-PGC-1**

| No. | DETALLAR OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO   | DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME RESPECTO A CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO   | SOPORTABILIDAD DE ACTIVIDADES EJECUTADAS |
|-----|--|--|--|
| 5   | Apoyar la gestión administrativa del proceso de Evaluación de Desempeño Laboral (EDL).   | Se apoyó la gestión administrativa del proceso de Evaluación de Desempeño Laboral, realizando organización documental, verificación de información y seguimiento al cumplimiento de actividades y cronogramas establecidos para el desarrollo del proceso evaluativo dentro de la entidad. |  |
| 6   | Apoyar la planeación, organización y desarrollo de espacios de participación ciudadana, así como la consolidación de información para la elaboración del informe de gestión, la rendición de cuentas y los ejercicios de presupuesto participativo, conforme a la normatividad vigente y los lineamientos institucionales. | Actualmente se encuentra en proceso de elaboración la Estrategia de Participación Ciudadana, orientada a fortalecer los espacios de diálogo, participación y articulación entre la Administración Municipal y la ciudadanía.   |  |

**3. SEGURIDAD SOCIAL:**

Conforme a las obligaciones legales y reglamentarias se anexa al presente informe planilla de pago de seguridad social según detalle que se describe a continuación

| MES   | NUMERO DE PLANILLA | OPERADOR  |
|-------|--------------------|-----------|
| Abril | 6015978147         | Nuevo SOI |

**4. OBSERVACIONES O INFORMACIÓN ADICIONAL**

Sin observaciones.

  
 \_\_\_\_\_  
**YENY YELITZA GARCÉS VEGA**  
 Profesional de apoyo  
 Contratista

ALCALDÍA MUNICIPAL DE  
CRAVO NORTE

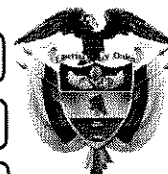
TIPO DE DOCUMENTO: Formato Informe Supervisor CPS

Versión: 01

SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha: 17/12/24

Código: F-A-PGC-1



Libertad y Orden

## 5. CERTIFICACIÓN DEL (LOS) SUPERVISOR(ES) DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe en el periodo de tiempo señalado y, de manera adicional, cuenta con los soportes que rinden cuenta de la ejecución contractual. Así mismo, certifico el cumplimiento del pago de la seguridad social conforme al ordenamiento jurídico según planilla de pago anexa.

**NOTA:** Con la firma del presente documento el supervisor considera viable el pago del valor del acta parcial presentada por el periodo de tiempo arriba descrito.

**NOTA:** Para el pago del acta parcial no se exigirá presentación de cuenta de cobro, bastará con la expedición del documento equivalente conforme lo contenido en el 1.6.1.4.2. del decreto 1625 de 2016 o la factura electrónica y demás normas concordantes.

**JULIO CESAR DELGADO ALARCÓN**  
Secretario de Planeación y Obras Públicas  
SUPERVISOR



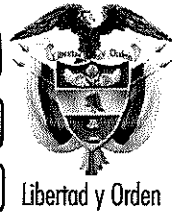
TIPO DE DOCUMENTO: Formato Informe Supervisor CPS

Versión: 01

SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha: 17/12/24

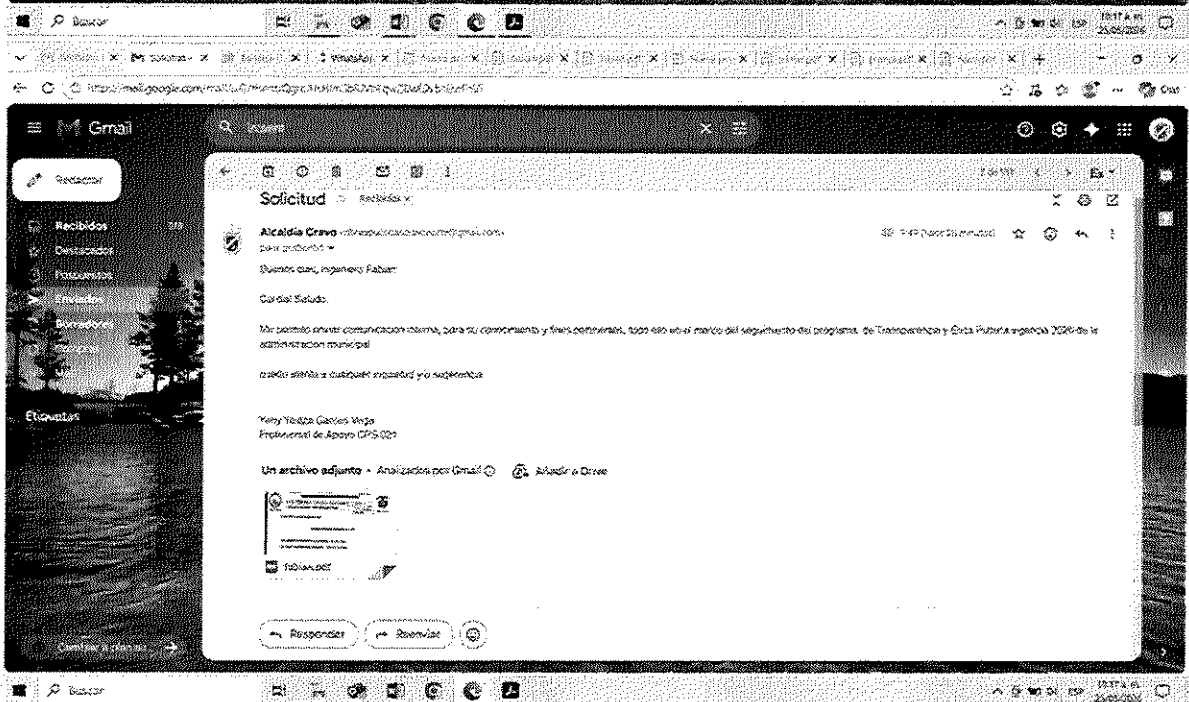
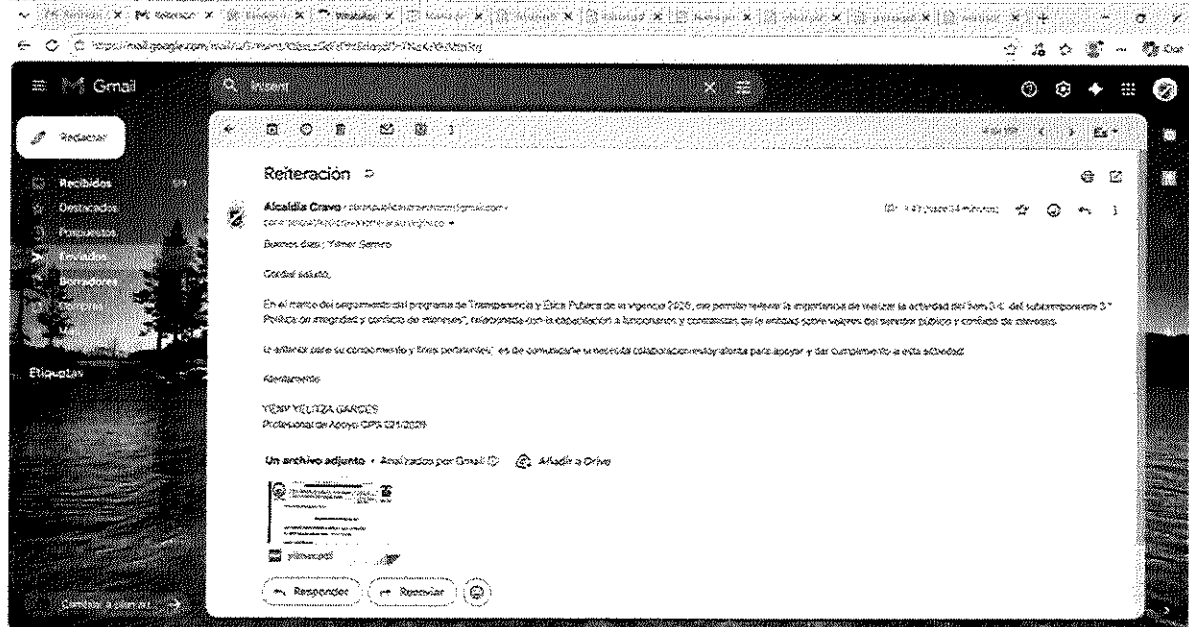
Código: F-A-PGC-1



ANEXOS

Actividad 1. Asistir a la secretaria de planeación en la ejecución periódica de las actividades del programa de transparencia y ética pública anteriormente plan anticorrupción y atención al ciudadano vigencia 2025.

Anexo1. Comunicaciones enviadas a las dependencias reiterando el cumplimiento de actividades.





**TIPO DE DOCUMENTO: Formato Informe Supervisor CPS**

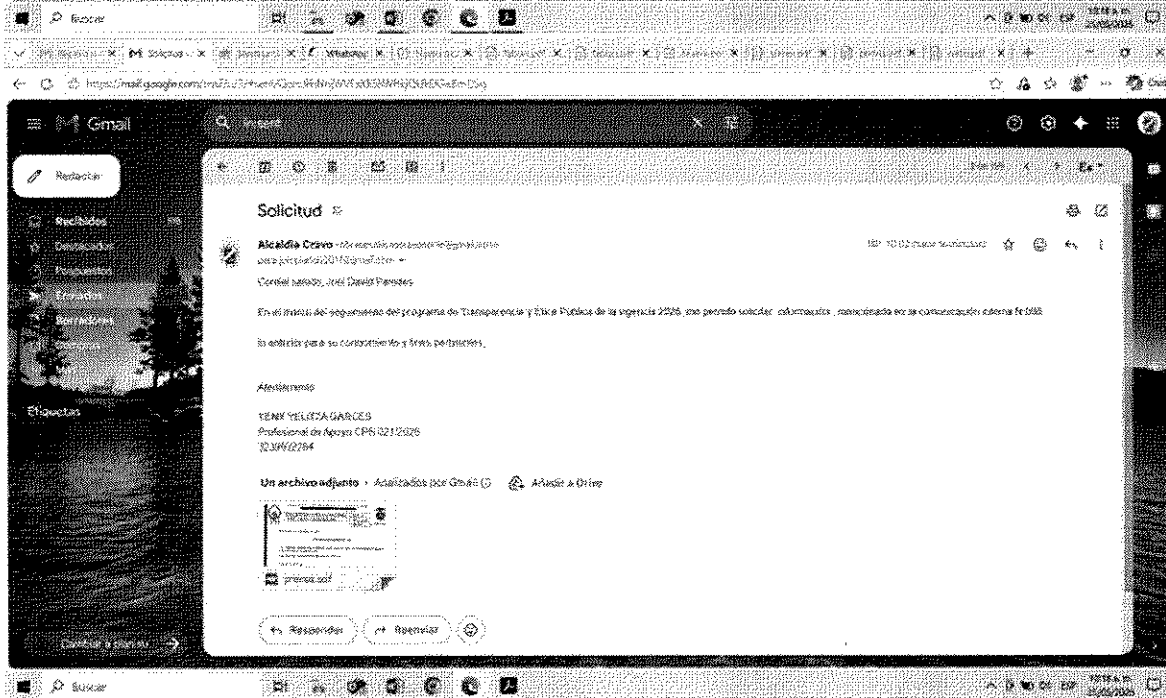
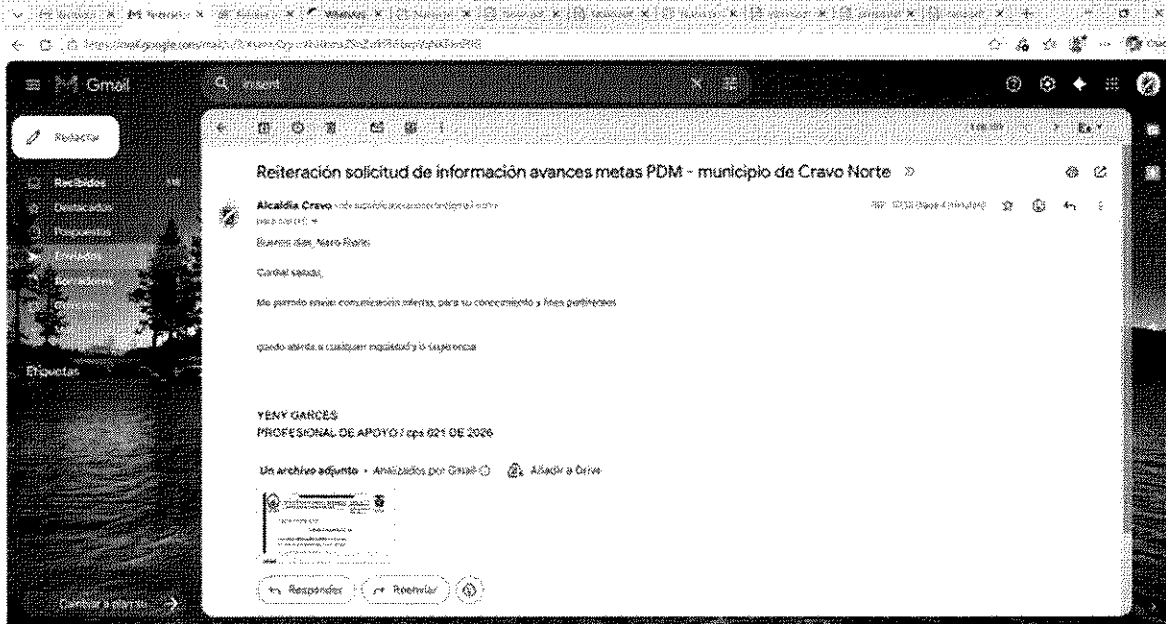
**Versión: 01**

**SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL**

**Fecha:17/12/24**

**Código: F-A-PGC-1**

**Libertad y Orden**





ALCALDÍA MUNICIPAL DE CRAVO NORTE

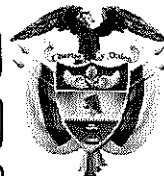
TIPO DE DOCUMENTO: Formato Informe Supervisor CPS

Versión: 01

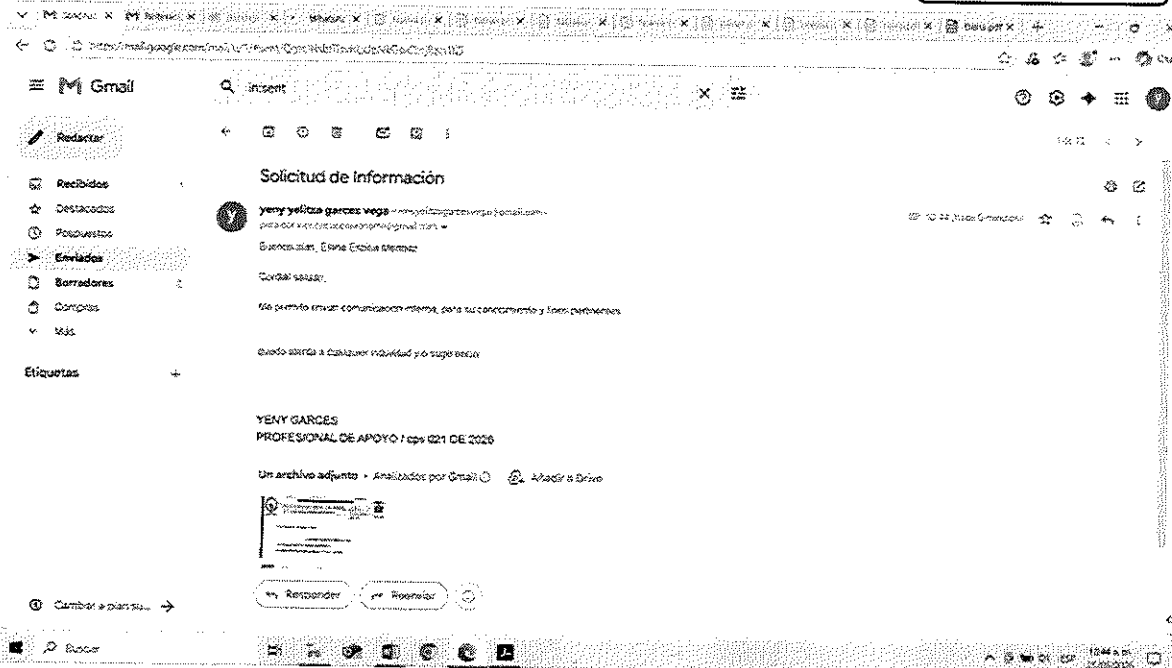
SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL

Fecha: 17/12/24

Código: F-A-PGC-1



Libertad y Orden









**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>DATOS GENERALES DEL APORTANTE:</b>   | <b>DATOS GENERALES DE LA PLANILLA:</b>   | <b>DATOS GENERALES DE LA PLANILLA:</b>   |
| INSTITUCION: CELULA DE CIUDADANIA<br>TIPO DE PAGO: PAGO GENERAL<br>DEPARTAMENTO: BOYACA<br>MUNICIPIO: NEIVA<br>ACTIVIDAD ECONOMICA: UNICO | NOMBRE: VENI VELEZ GARCES VEGA<br>C.C.: 6697164<br>TIPO DE PLANILLA: ASESIA<br>FECHA DE PAGO: 2028/04/30<br>ACTIVIDADES DE ADMINISTRADOR EMPRESARIAL: NO | TIPO DE PLANILLA: 6019971147<br>PERIODO COTIZACION SALUD: 2026<br>MES: abril AÑO: 2028<br>PERIODO COTIZACION: 0<br>NÚMERO AUTORIZACION: 20280430 |

| CÓDIGO                                       | DESCRIPCIÓN    | NOMBRE         | TOTAL APORTES A PENSION |                  | TOTAL APORTES A SALUD |                  | TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                  | TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES |                  | TOTAL APORTES A RIESGOS DE SEGUROS S.A. |                  |
|--|----------------|----------------|-------------------------|------------------|-----------------------|------------------|---------------------------------------|------------------|----------------------------------|------------------|---|------------------|
|  |                |                | NO. COTIZANTES          | VALOR            | NO. COTIZANTES        | VALOR            | NO. COTIZANTES                        | VALOR            | NO. COTIZANTES                   | VALOR            | NO. COTIZANTES                          | VALOR            |
| ADMINISTRADORA                               | ADMINISTRADORA | ADMINISTRADORA | 1                       | \$ 32,000        | 1                     | \$ 27,000        | 1                                     | \$ 0             | 1                                | \$ 21,000        | 1                                       | \$ 23,000        |
| <b>TOTAL APORTES A PENSION</b>               |                |                | <b>1</b>                | <b>\$ 32,000</b> | <b>1</b>              | <b>\$ 27,000</b> | <b>1</b>                              | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>                         | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>                                | <b>\$ 23,000</b> |
| <b>TOTAL APORTES A SALUD</b>                 |                |                | <b>1</b>                | <b>\$ 27,000</b> | <b>1</b>              | <b>\$ 27,000</b> | <b>1</b>                              | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>                         | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>                                | <b>\$ 23,000</b> |
| <b>TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES</b> |                |                | <b>1</b>                | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>              | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>                              | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>                         | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>                                | <b>\$ 0</b>      |
| <b>TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES</b>      |                |                | <b>1</b>                | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>              | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>                              | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>                         | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>                                | <b>\$ 23,000</b> |

| CÓDIGO                                       | DESCRIPCIÓN    | NOMBRE         | TOTAL APORTES A PENSION |                  | TOTAL APORTES A SALUD |                  | TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                  | TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES |                  | TOTAL APORTES A RIESGOS DE SEGUROS S.A. |                  |
|--|----------------|----------------|-------------------------|------------------|-----------------------|------------------|---------------------------------------|------------------|----------------------------------|------------------|---|------------------|
|  |                |                | NO. COTIZANTES          | VALOR            | NO. COTIZANTES        | VALOR            | NO. COTIZANTES                        | VALOR            | NO. COTIZANTES                   | VALOR            | NO. COTIZANTES                          | VALOR            |
| ADMINISTRADORA                               | ADMINISTRADORA | ADMINISTRADORA | 1                       | \$ 32,000        | 1                     | \$ 27,000        | 1                                     | \$ 0             | 1                                | \$ 21,000        | 1                                       | \$ 23,000        |
| <b>TOTAL APORTES A PENSION</b>               |                |                | <b>1</b>                | <b>\$ 32,000</b> | <b>1</b>              | <b>\$ 27,000</b> | <b>1</b>                              | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>                         | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>                                | <b>\$ 23,000</b> |
| <b>TOTAL APORTES A SALUD</b>                 |                |                | <b>1</b>                | <b>\$ 27,000</b> | <b>1</b>              | <b>\$ 27,000</b> | <b>1</b>                              | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>                         | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>                                | <b>\$ 23,000</b> |
| <b>TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES</b> |                |                | <b>1</b>                | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>              | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>                              | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>                         | <b>\$ 0</b>      | <b>1</b>                                | <b>\$ 0</b>      |
| <b>TOTAL APORTES A RIESGOS SOCIALES</b>      |                |                | <b>1</b>                | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>              | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>                              | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>                         | <b>\$ 21,000</b> | <b>1</b>                                | <b>\$ 23,000</b> |

**TOTAL PAGADO: \$ 650.000**