

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 1 de 6       |

08/03/2024DD - MM -  
FECHA DEL INFORME 09/10/2024000C2AAAA

|                                         |                                            |                                                                                                             |                                                       |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| ASPECTOS GENERALES                      |                                            |                                                                                                             |                                                       |
| TIPO DE INFORME                         | AVANCE <input checked="" type="checkbox"/> | FINAL <input type="checkbox"/>                                                                              | PERIODO DEL INFORME DESDE 04/09/2024 HASTA 03/10/2024 |
| TIPO DE RECURSOS                        |                                            |                                                                                                             |                                                       |
| FUNCIONAMIENTO <input type="checkbox"/> |                                            | INVERSIÓN <input checked="" type="checkbox"/>                                                               |                                                       |
|                                         |                                            | EJE <u>Gobernabilidad con acción y confianza</u>                                                            |                                                       |
|                                         |                                            | SECTOR <u>Gobierno territorial</u>                                                                          |                                                       |
|                                         |                                            | PROGRAMA <u>Fortalecimiento de la convivencia y la seguridad ciudadana</u>                                  |                                                       |
|                                         |                                            | META <u>Ejecutar el plan integral de seguridad y convivencia ciudadana</u>                                  |                                                       |
|                                         |                                            | NOMBRE DEL PROYECTO <u>Fortalecimiento de la convivencia y la seguridad ciudadana del municipio de Chía</u> |                                                       |
|                                         |                                            | CÓDIGO BPPIN <u>2024251750049</u>                                                                           |                                                       |

|                              |                                               |                 |                                                       |                   |                    |
|------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |                                               |                 |                                                       |                   |                    |
| TIPO DE CONTRATO             | PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION |                 |                                                       | CONTRATO No.      | CO1.PCCNTR.6710451 |
| CONTRATISTA                  | DIANA SOFIA MARTINEZ ORJUELA                  |                 |                                                       |                   |                    |
| PLAZO DE EJECUCIÓN           | CUATRO (04) MESES Y QUINCE (15) DIAS          |                 |                                                       |                   |                    |
| FECHA DE CONTRATO            | 31/08/2024                                    | FECHA DE INICIO | 04/09/2024                                            | FECHA TERMINACIÓN | 03/10/2024         |
| PRORROGA                     | FECHA                                         |                 | TIEMPO                                                |                   | FECHA TERMINACIÓN  |
| SUSPENSIÓN                   | FECHA                                         |                 | TIEMPO                                                |                   | FECHA TERMINACIÓN  |
| VALOR INICIAL EN NÚMEROS     | \$13.500.000.00                               | EN LETRAS       | TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MOINEDA CORRIENTE |                   |                    |
| ADICIÓN                      | FECHA                                         |                 | VALOR                                                 |                   | VALOR FINAL        |

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| FECHA DE PRESENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 09/10/2024                        | SOPORTES                         | SE INDICA SI HAY PLANILLAS, REGISTRO FOTOGRÁFICO, CD, BASES DE DATOS, ETC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| LA SUSCRITA EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:                                                                                      |                                   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                               | % PROGRAMADO<br>(SI APLICA – N/A) | % ALCANZADO<br>(SI APLICA – N/A) | OBSERVACIONES<br>INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. Llevar la caracterización de las personas conducidas por la policía al Centro de Traslado por Protección (CTP), con el diligenciamiento del formato de informe individual de conducción en la parte relacionada con el estado de salud física del conducido, con base en un examen físico y toma de signos vitales. | N/A                               | N/A                              | Se lleva a cabo una valoración integral de las personas conducidas por la policía. Este proceso incluye la verificación de su estado físico mediante la toma de signos vitales y una valoración cefalocaudal. Durante la evaluación, también se indaga sobre el estado de salud del individuo, preguntando sobre medicación actual, antecedentes médicos y cualquier otro,que indique la presencia de una enfermedad o condición que requiera atención médica inmediata. En los casos en que no se evidencia ningún tipo de patología, se procede al registro en el formato correspondiente al área de Enfermería, La toma de signos vitales es un componente esencial del |

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 2 de 6       |

| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                            |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                   |     |     | <p>procedimiento, pues permite monitorizar parámetros como la presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno Estos datos proporcionan una referencia básica del estado general de salud de la persona CANTIDADES de 4 de septiembre al 30 fueron 72 hombres y 5 mujeres y del 1 al 4 de octubre 10 hombre remisión por psicología 3 casos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>2. Llevar un registro de ingreso y salida, en el cual se evidencia que no hay afectación de la salud del personal conducido, realizando un informe final de su estado de salud antes de salir del Centro de Traslado por Protección (CTP).</p> | N/A | N/A | <p>Durante el desarrollo del turno de enfermería, se lleva a cabo con rigurosidad el procedimiento de admisión conforme al protocolo establecido. Se efectúa una evaluación exhaustiva de tipo cefalocaudal, observando al paciente de manera detallada, desde la cabeza hasta los pies, con especial atención a la piel para detectar posibles lesiones, hematomas o fracturas. Durante este proceso, se recolectan los datos de los signos vitales, tales como la presión arterial, frecuencia cardíaca y saturación de oxígeno. Simultáneamente, se completa el formato de enfermería, documentando las observaciones físicas realizadas, y se indaga sobre el historial médico del paciente, incluyendo medicamentos. En caso de que el paciente presente diagnósticos previos que requieran atención médica especial, o si se observa alguna herida que comprometa su integridad, no se procede con el ingreso. En estos casos, se deriva al paciente al centro de salud más cercano para que reciba la atención médica correspondiente. Además, se documenta la novedad y se informa de inmediato al coordinador</p> |
| <p>3. Tomar las medidas de protección necesarias para asegurar la atención oportuna a los conducidos, en caso de ser necesario</p>                                                                                                                | N/A | N/A | <p>En el programa de enfermería, es esencial adoptar todas las medidas de protección personal, como monogafas, guantes, tapabocas y batas quirúrgicas. Estos elementos garantizan una atención óptima tanto para los protegidos que son trasladados al Centro de Protección Temporal (CTP) como para el personal sanitario. Al utilizar estos equipos, se busca minimizar el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas y crear un entorno de trabajo saludable El cumplimiento riguroso de los protocolos de seguridad y las prácticas de higiene adecuadas son fundamentales para prevenir la propagación de infecciones y asegurar</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 3 de 6       |

| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |     | la eficacia de la atención brindada. Además, la práctica de documentar los hallazgos de la revisión cefalocaudal en los formatos de enfermería es crucial para asegurar un seguimiento exhaustivo de la salud de cada protegido.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 4. Prestar apoyo respecto a los estados de los conducidos sin poner en riesgo su integridad ni la de ninguna de las personas de apoyo o del conducido.                                                                                                                                                       | N/A | N/A | La importancia de brindar primeros auxilios y realizar una evaluación cefalocaudal a los protegidos, teniendo en cuenta su estado de conciencia y sus necesidades, sin comprometer la seguridad de nadie. Debe ser responsable y cuidadosa, considerando el contexto y las circunstancias específicas de cada caso para garantizar la seguridad física y emocional. Además, se deben respetar los principios éticos y legales que rigen la atención a los protegidos, como la autonomía, dignidad y confidencialidad de su información personal y médica. Cualquier intervención debe realizarse con respeto y protección de los derechos de los protegidos,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 5. Solicitar a la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana de la Secretaría de Gobierno disponer de los elementos y equipos necesarios para la toma de los signos vitales de los usuarios del Centro de Traslado por Protección (CTP) y responder por ellos llevando un registro en el inventario      | N/A | N/A | Asegurar que el personal del CTP cuente con los recursos adecuados para realizar evaluaciones de salud básicas de manera regular, lo que contribuirá significativamente a garantizar el bienestar y la seguridad de los usuarios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 6. Realizar cuatro (04) charlas mensuales a la comunidad del Municipio de Chía, haciendo énfasis en los conocimientos del procedimiento legal del centro de traslado por protección (CTP). Deben sustentarse mediante listas de asistencia, álbum fotográfico y actas de las socializaciones de cada charla. | N/A | N/A | Se llevaron a cabo un total de cuatro charlas dirigidas a la comunidad en diferentes entidades, con el objetivo de informar y concientizar sobre temas de salud pública y la función del Centro de Tratamiento Primario (CTP). Las dos primeras charlas se realizaron en el centro comercial Plaza Mayor, donde se invitó a participar tanto a la comunidad en general como a los funcionarios de secretaria de salud en la cual, se abordarán diversos aspectos relevantes sobre la creación del CTP. Se explicó su importancia como un espacio fundamental para la atención de la salud de la población, especialmente en situaciones de emergencia. Se destacó cómo el CTP se establece para ofrecer atención rápida y adecuada a los casos que lo requieren, formación sobre el tiempo máximo de duración de la estadía en el CTP, que es de 12 horas máxima . Tercera y cuarta charla se realiza en la vereda Fagua sector guanta con la comunidad en la cual se informa sobre el funcionamiento del CTP Se explicó su importancia como un espacio |

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 4 de 6       |

| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |     | fundamental para la atención de la salud de la población, especialmente en situaciones de emergencia. Se destacó cómo el CTP se establece para ofrecer atención rápida y adecuada a los casos que lo requieren, formación sobre el tiempo máximo de duración de la estadía en el CTP, que es de 12 horas máxima                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 7. Realizar tres (03) talleres reflexivos mensuales, con material didáctico a partir de la construcción colectiva y simbólica a la Comunidad del Municipio de Chía, y generar entre los participantes reflexiones para aplicar en la vida, que a su vez debe aportar en el cambio social, con respeto a la cultura ciudadana y la convivencia, generando transformación que prevenga la reincidencia de ingreso al Centro de Traslado y Protección, verificando los talleres con listas de asistencia, actas y fotos                                                                                              | N/A | N/A | Se llevaron a cabo tres talleres dirigidos a los habitantes de la vereda Fagua sector guanta abordando los temas de higiene corporal, lavado de manos y hábitos alimenticios. Estos talleres tuvieron como objetivo fomentar una cultura de autocuidado y responsabilidad personal entre los habitantes, capacitándolos para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar. La motivación para participar en estos talleres incluyó el deseo de prevenir enfermedades, promover el bienestar general y mejorar el rendimiento académico al reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la mala higiene y la nutrición inadecuada.                                                                                                                                                                 |
| 8. Realizar y entregar los informes que se requieran por parte de la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana de Chía a través del (la) supervisor (a) del contrato o el funcionario a competente, de acuerdo al caso, en el tiempo establecido.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | N/A | N/A | Se realiza charlas y talleres, a la comunidad acerca de las funciones del CTP y sus respectivas causales, que tiempo pueden durar en el CTP y que derechos cuentan se explica las funciones de cada profesional en el CTP las personas que escuchan a la charla firman una planilla.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 9. Realizar las labores de archivo propias de la gestión documental del CTP; en consonancia, una vez realizado el diligenciamiento de los formatos de atención, el profesional del CTP deberá, conforme a los parámetros establecidos por la Dirección de Servicios Administrativos o quien haga sus veces de la Alcaldía Municipal de Chía, llevar el registro y control del expediente completo de manera física y magnética, utilizando para ello los respectivos insumos de la oficina que han sido suministrados desde la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana - Secretaría de Gobierno Municipal. | N/A | N/A | Se realiza el correcto diligenciamiento de los formatos de enfermería, asegurando su adecuado ingreso y egreso. El personal del Centro de Traslado por Protección (CTP) tiene la responsabilidad de llevar a cabo los trabajos de archivo necesarios para una gestión documental adecuada de la institución. Esto implica que, una vez completados los formatos de atención requeridos, el profesional del CTP debe seguir los lineamientos establecidos por la Dirección De acuerdo con estas directrices, es fundamental llevar un registro exhaustivo y mantener un control riguroso sobre el expediente completo de cada usuario, tanto en formato físico como magnético. Para ello, se utilizarán los insumos y recursos proporcionados por la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana de la secretaria . |

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 5 de 6       |

| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                               |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |     | Es crucial que estos registros se mantengan actualizados y organizados de manera eficiente, garantizando así la disponibilidad y accesibilidad de la información cuando sea necesaria. Este proceso de gestión documental                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 10. Asumir la responsabilidad y el cuidado de los bienes que sirven de suministro dentro de las instalaciones del CTP para ejecutar un buen funcionamiento, para esto quedará como soporte en inventario, controlado por parte del (la) Supervisor (a) del contrato. | N/A | N/A | La gestión adecuada de los bienes de suministro en el CTP es esencial para asegurar un funcionamiento óptimo. Esta tarea no solo abarca la supervisión diaria de los suministros, que incluyen elementos de protección personal, sino también su mantenimiento, almacenamiento y control de inventario. El objetivo es garantizar que los suministros estén disponibles en el momento y en las cantidades necesarias, evitando así cualquier interrupción en el servicio. |
| 11. Cumplir con el cronograma del CTP, según lo establecido por el Director de Seguridad y convivencia ciudadana de Chía, o por el (la) supervisor (a) del contrato, según el caso.                                                                                  | N/A | N/A | Se cumple cronograma por la autorizada por supervisora del contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:                                                                                                                        |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                        | N/A |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO                                                                                                                                                                                            |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                   |     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| MOTIVOS SI NO FUE APROBADA                                                                                                                                                                                                                                           | N/A |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                              |    |            |                                                  |        |                 |                                |                 |
|------------------------------|----|------------|--------------------------------------------------|--------|-----------------|--------------------------------|-----------------|
| VALOR INICIAL                |    |            | \$13.500.000.00                                  |        |                 |                                |                 |
| VALOR ADICIÓN                |    |            |                                                  |        |                 |                                |                 |
| VALOR TOTAL                  |    |            | \$13.500.000.00                                  |        |                 |                                |                 |
| CUENTA / PAGO                |    |            | VALOR A PAGAR                                    |        |                 | % EJECUCIÓN                    |                 |
| 1                            | DE | 5          | \$3.000.000.00                                   |        |                 | 22.22 %                        |                 |
|                              | DE |            |                                                  |        |                 |                                |                 |
|                              | DE |            |                                                  |        |                 |                                |                 |
| VALOR TOTAL EJECUTADO        |    |            | \$3.000.000.00                                   |        |                 | 22.22%                         |                 |
| SALDO POR EJECUTAR           |    |            | \$10.500.000.00                                  |        |                 | 77.78%                         |                 |
| NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL |    | FECHA      | RUBRO PTAL                                       | FUENTE | VALOR TOTAL     | VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA | SALDO REGISTRO  |
| 2024002270                   |    | 02/09/2024 | 2411245012024<br>2517500490292.<br>3.2.02.02.009 | 1101   | \$13.500.000.00 | \$3.000.000.00                 | \$10.500.000.00 |

| INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. |              |                                  |                |              |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------|----------------|--------------|
| PERSONA NATURAL                                                             | PLANILLA No. | MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE | TIPO DE APORTE | VALOR PAGADO |
|                                                                             | 9471713556   | AGOSTO 2024                      | SALUD          | \$166.000.00 |
|                                                                             |              |                                  | PENSIÓN        | \$212.400.00 |
|                                                                             |              |                                  | ARL            | \$ 0.00      |

VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 6 de 6       |

|                  |                     |              |                   |            |  |    |  |
|------------------|---------------------|--------------|-------------------|------------|--|----|--|
| PERSONA JURÍDICA | FECHA CERTIFICACIÓN | EXPEDIDA POR | PARAFISCALES      | VERIFICADO |  |    |  |
|                  |                     |              | ICBF              | SI         |  | NO |  |
|                  |                     |              | CAJA COMPENSACIÓN | SI         |  | NO |  |
|                  |                     |              | SENA              | SI         |  | NO |  |

SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.

| ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                              |                                        |                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS: |                                        |                                                          |
| DESCRIPCIÓN DEL RIESGO                                                                                                                                                                                                                                                                   | ESTADO                                 | ACCIONES                                                 |
| Incapacidad del contratista mayor a 14 días.                                                                                                                                                                                                                                             | No se materializo durante este periodo | No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado |
| Perdida de información por daño en los equipos para el desarrollo del contrato.                                                                                                                                                                                                          | No se materializo durante este periodo | No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado |
| Expedición de normas que cambien las condiciones pactadas en el contrato.                                                                                                                                                                                                                | No se materializo durante este periodo | No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado |
| Fenómenos naturales o epidemiológicos o de pandemia donde se formen medidas normativas que impidan el desarrollo del objeto contractual.                                                                                                                                                 | No se materializo durante este periodo | No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado |
| Violación de la confidencialidad y la reserva de algunos documentos por ley                                                                                                                                                                                                              | No se materializo durante este periodo | No aplica ya que el estado de riesgo no es materializado |

| ESTADO DE LAS GARANTÍAS<br>( SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO ) |        |     |     |          |    |      |
|-----------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|----------|----|------|
| DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS                                      | ESTADO |     |     | ACCIONES |    |      |
|                                                                 | DÍA    | MES | AÑO | SI       | NO | N.A. |
|                                                                 |        |     |     |          |    |      |
|                                                                 |        |     |     |          |    |      |
|                                                                 |        |     |     |          |    |      |

El presente informe se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato

|                                                                                                                   |                              |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN      |        |              |
|                                                                                                                   | RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES | CÓDIGO | GEC-FT-51-V4 |
|                                                                                                                   |                              | PÁGINA | 1 de 1       |

| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |                                                                                                                                                                     |                      |                              |          |            |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------|----------|------------|
| CONTRATO No.                 | CO1.PCCNTR..6710451                                                                                                                                                 | CONTRATISTA          | DIANA SOFIA MARTINEZ ORJUELA |          |            |
| FECHA DE CONTRATO            | 31/08/2024                                                                                                                                                          | NIT / CC             | 1.072.705.035                | TELÉFONO | 3203033193 |
| OBJETO DEL CONTRATO          | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ATENCION EN SALUD DE LA POBLACION CONDUCTIDA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCION (CTP) DEL MUNICIPIO DE CHIA |                      |                              |          |            |
| FECHA DE EVALUACIÓN          | 09/10/2024                                                                                                                                                          | PERIODO EVALUADO DEL | 04/09/2024                   | AL       | 03/10/2024 |

| EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                                                                                          |        |        |               |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|---------------|--|
| CRITERIOS BÁSICOS                                                                                                                                                                                                                                                                               |               | DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN                                                                 | RANGO  |        | PUNTAJE       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                                                                                                          | MÍNIMO | MÁXIMO | VALOR         |  |
| CUMPLIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TIEMPO        | Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.                                                       | 9      | 15     | 15            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga).                                                 | 1      | 8      |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)                                                         | 0      |        |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SERVICIO      | Entrego la totalidad pactada en el periodo                                                               | 9      | 15     | 15            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Entrego parcialmente lo pactado para el periodo                                                          | 1      | 8      |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | No realizo entregas dentro del periodo pactado                                                           | 0      |        |               |  |
| CALIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CONFORMIDAD   | Cumple con las especificaciones pre establecidas                                                         | 7      | 12     | 12            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones                                                  | 1      | 6      |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Rechazo total. No cumple con las especificaciones                                                        | 0      |        |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FUNCIONALIDAD | No se ha presentado servicio o producto defectuoso                                                       | 7      | 12     | 12            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Parte del servicio o producto contiene defectos.                                                         | 1      | 6      |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.                                                      | 0      |        |               |  |
| OPORTUNIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                     | REQUERIMIENTO | No se han presentado requerimientos                                                                      | 14     | 22     | 22            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Los requerimientos fueron atendidos oportunamente                                                        | 5      | 13     |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Fue necesario volver a requerir para lograr solución                                                     | 1      | 4      |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | No se atendieron los requerimientos presentados.                                                         | 0      |        |               |  |
| GESTIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                         | EFECTIVIDAD   | Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo | 11     | 20     | 20            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo. | 1      | 10     |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista             | 0      |        |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | LEGALES       | No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones                                                    | 1      | 4      | 4             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.                                                     | 0      |        |               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | PUNTAJE MÁXIMO 100                                                                                       |        |        | TOTAL PUNTAJE |  |
| <div><div><input checked="" type="checkbox"/> EXCELENTE (81 - 100)</div><div><input type="checkbox"/> BUENO (61 - 80)</div><div><input type="checkbox"/> REGULAR (41 - 60)</div><div><input type="checkbox"/> DEFICIENTE (21 - 40)</div><div><input type="checkbox"/> MALO (0 - 20)</div></div> |               |                                                                                                          |        |        |               |  |

☒ EXCELENTE (81 - 100)

☐ BUENO (61 - 80)

☐ REGULAR (41 - 60)

☐ DEFICIENTE (21 - 40)

☐ MALO (0 - 20)

OBSERVACIONES

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago.

|                                                                                                                   |                                           |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN                   |        |              |
|                                                                                                                   | CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL | CÓDIGO | GEC-FT-52-V3 |
|                                                                                                                   |                                           | PÁGINA | 1 de 1       |

| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |                                                                                                                                                                   |             |                              |          |            |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------|----------|------------|
| CONTRATO No.                 | CO1.PCCNTR.6710451                                                                                                                                                | CONTRATISTA | DIANA SOFIA MARTINEZ ORJUELA |          |            |
| FECHA DE CONTRATO            | 31/08/2024                                                                                                                                                        | NIT / CC    | 1.072.705.035                | TELÉFONO | 3200033193 |
| OBJETO DEL CONTRATO          | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ATENCION EN SALUD DE LA POBLACION CONDUCTA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCION (CTP) DEL MUNICIPIO DE CHIA |             |                              |          |            |

| CUENTA / PAGO |    |   | PERÍODO / CORTE |            |               |
|---------------|----|---|-----------------|------------|---------------|
| 1             | DE | 5 | DEL             | 04/09/2024 | AL 03/10/2024 |

| RUBRO PRESUPUESTAL                        |                   | VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL | VALOR DE ESTE PAGO | SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO |
|-------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| CUENTA                                    | FUENTE - ARTICULO |                                       |                    |                              |
| 2411245012024251750<br>0490292.3.2.02.009 | 1101              | \$13.500.000.00                       | \$3.000.000.00     | \$10.500.000.00              |

| INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.                                                                              |                                  |                |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------|--------------|
| PLANILLA N°                                                                                                                                              | MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE | TIPO DE APORTE | VALOR PAGADO |
| 9471713556                                                                                                                                               | AGOSTO 2024                      | SALUD          | \$166.000.00 |
|                                                                                                                                                          |                                  | PENSIÓN        | \$212.400.00 |
|                                                                                                                                                          |                                  | ARL            | \$ 0.00      |
| TOTAL                                                                                                                                                    |                                  |                | \$378.400.00 |
| VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO. |                                  |                |              |

| EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR                                                                                                                                                                   |                                          |                                            |                                               |                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------|
| EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE: |                                          |                                            |                                               |                                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> EXCELENTE (81 - 100)                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> BUENO (61 - 80) | <input type="checkbox"/> REGULAR (41 - 60) | <input type="checkbox"/> DEFICIENTE (21 - 40) | <input type="checkbox"/> MALO (0 - 20) |

| CERTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS. |  |
| LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 09 DÍAS DEL MES OCTUBRE DEL AÑO 2024                                                   |  |

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.