

| | | | |
|--|--|------------------------------------|-------------------|
| | INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS | CÓDIGO: FR-1604-GCON-01 | VERSIÓN 02 |
| | GESTIÓN DE CONTRATACIÓN | | |

FECHA: 01 septiembre de 2016 **Informe No.** 1

PROCESO: Gestion Administrativa

No. CONTRATO: UNGRD - 116 -2016

CONTRATISTA: Sandra Patricia Cantor Bello

IDENTIFICACIÓN: 52.343.359

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO : **Meses:** 5 **Días:** 4

PRORROGA: **Meses:** **Días:**

FECHA DE INICIO: 28 de julio de 2016

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 31 de diciembre de 2016

FECHA DE SUSPENSIÓN:

FECHA DE REINICIO:

OBJETO DEL CONTRATO:

Prestar los servicios profesionales al Grupo de Apoyo Administrativo/ Oficina de Atención al Ciudadano de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres -UNGRD, en el apoyo a la atención personalizada de los usuarios de la Unidad que han sido afectadas o damnificadas por eventos de origen natural, antropogenicos no intencionales o intencionales

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 21.046.666

VALOR ADICIÓN:

Adición 1.

Adición 2.

Adición 3.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)

\$ 21.046.666

FORMA DE PAGO:

Mensual

**PERIODO A QUE
CORRESPONDE EL INFORME:**

28/07/2016 - 27/08/2016

| OBLIGACIONES | ACTIVIDADES REALIZADAS | PRODUCTO |
|---|--|--|
| <p>1. Apoyar el seguimiento, control, tramite y proyección de respuestas a las PQRSD de primer y/o segundo nivel de atención, que sean radicadas en la UNGRD a través de la ventanilla de correspondencia, utilizando los modelos de respuesta vigentes en los protocolos de atención, velando por dar una respuesta clara, asertiva y oportuna a la ciudadanía y/o usuarios de la Entidad, manteniendo los principios de igualdad y transparencia en la gestión.</p> | <p>Se han realizado respuestas y envíos a los ciudadanos de primer y las de segundo nivel que fueron direccionadas a las diferentes áreas o subdirecciones dependiendo la competencia de cada uno.</p> | <p>Durante el tiempo correspondiente a esta cuenta de cobro se realizó un envío de respuestas de 27 de primer nivel y 41 de segundo nivel.</p> |
| <p>2. Brindar apoyo y atención a las personas en condición de afectados o damnificados de eventos naturales, antropogénicos no intencionales o intencionales</p> | <p>Atención personalizada de las personas que se acercan a la UNGRD en busca de información sobre su problemática, ya se damnificados de ola invernal, fenómeno del niño o conflicto fronterizo en Venezuela.</p> | <p>Atención de 1 ciudadano presencialmente.</p> |
| <p>3. Brindar Apoyo y atención personalizada a los usuarios de la Entidad.</p> | <p>Atención personalizada de los usuarios de la UNGRD</p> | <p>Atención de 1 ciudadano presencialmente.</p> |
| <p>4. Apoyar la realización de actividades relacionadas con el proceso de atención presencial - Oficina de Atención al Ciudadano establecidas específicamente para las PQRSD que son radicadas en la ventanilla de correspondencia a fin de garantizar la prestación del servicio y la trazabilidad en la gestión.</p> | <p>Registro en el sistema de las PQRS que llegan a la UNGRD, las cuales son escaneadas y direccionadas a las áreas o subdirecciones dependiendo la competencia de cada una, las cuales quedan archivadas para tener el control cuando se generan las respuestas de cada una.</p> | <p>Direccionamiento de 23 PQRSD a las áreas según competencia, las cuales son archivadas en espera de las diferentes respuestas para ser enviadas al ciudadano.</p> |
| <p>5. Apoyar la prestación del servicio de atención en línea a través del chat institucional de la página web , desarrollando las actividades de gestión y documentación establecidas en el procedimiento de atención virtual- Oficina de Atención al Ciudadano a fin de garantizar la prestación del servicio y la trazabilidad respectiva.</p> | <p>No se ha realizado la atención a través del chat, pero se ha realizado atención personalizada a los diferentes ciudadanos.</p> | |
| <p>6. Brindar apoyo en la intervención psicosocial en caso que sea requerido por los usuarios de la UNGRD</p> | <p>No se ha requerido atención psicosocial presencial</p> | |
| <p>7. Apoyar en la actualización del archivo digital en los canales de atención, bajo los lineamientos establecidos en el proceso de atención al ciudadano.</p> | <p>Todos los PQRSD que llegan a la Entidad por la ventanilla de correspondencia son escaneados una vez son recibidos y cuando tienen las respuestas para enviar a los peticionarios con el fin de guardar el registro de cada uno de estos</p> | <p>Son archivados en digital con el número de tiquet que genera en el sistema de PQRSD mes a mes. Se realiza seguimiento a los casos de las devoluciones que se generan por la empresa de mensajería con el propósito de dar la respuesta al peticionario por medio de las publicaciones en notificaciones judiciales.</p> |
| <p>8. Apoyar en el desarrollo de las actividades establecidas que forman parte del plan anticorrupción y que se encuentran relacionadas con el componente de atención al ciudadano.</p> | <p>Indicadores mes a mes</p> | <p>Revisión indicadores vencidos y de solicitudes vencidas remitidas a otras áreas, con el propósito de realizar seguimiento para realizar la respuesta correspondiente, por medio de correos electrónicos y presencialmente en las áreas.</p> |

| | | | |
|----|--|--|---|
| 9 | Presentar por escrito al supervisor , las observaciones y recomendaciones que estime oportunas y procedentes para el mejor cumplimiento del objeto pactado y sugerir sobre los requerimientos y ordenes perentorias que sean necesarias para garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales. | No Aplica | No Aplica |
| 10 | Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual y que sean solicitadas por el supervisor del contrato | Revisión de archivo que se encuentra pendiente de organizar y remitir al Archivo | Organización del archivo físico, de los acuses de recibido, las devoluciones de las peticiones. |



**INFORME DE SUPERVISIÓN
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**

**CÓDIGO:
FR-1604-GCON-01**

VERSIÓN 02

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA (corte del periodo a Informar) | MES CUENTA DE COBRO / O No. FACTURA | VALOR A CANCELAR | VALOR EJECUTADO | SALDO DEL CONTRATO | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA | |
|--|---|---------------------|--------------------|-----------------------|--|-----------------------------------|-----|
| | | | | | | No. De días ejecutados | % |
| 27/08/2016 | Agosto | \$ 4.100.000 | \$ 4.100.000 | \$ 16.946.666 | 19% | 31 | 20% |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

LIQUIDACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL
(Persona Natural)

| | | | |
|--|--------------------------------|---|-------------------|
| Liquidación de aportes a sistema de Salud , Pensión y ARL. | | Valor cobro Periodo \$ <u>4.100.000</u> | |
| | Liquidación | Aporte | Diferencia |
| Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%) | \$ 205.000 | \$ 205.000 | \$ - |
| Aporte a sistema de pensión (16% del 40%) | \$ 262.400 | \$ 262.400 | \$ - |
| Aporte ARL (0,522% del 40%) | \$ 8.561 | \$ 8.600 | \$ (39) |
| TOTAL | \$ 475.961 | \$ 476.000 | \$ (39) |
| Número de planilla <u>8456075437</u> | Periodo cotizado <u>AGOSTO</u> | | |

PARAFISCALES Y APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL
(Persona Jurídica)

| PERIODO APORTADO O CERTIFICADO | FECHA DE CERTIFICACIÓN | EXPEDIDA POR (Coloque el nombre del Representante Legal o Revisor Fiscal) |
|-----------------------------------|------------------------|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



INFORME DE SUPERVISIÓN
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

CÓDIGO:
FR-1604-GCON-01

VERSIÓN 02

INFORME DE DELEGACIONES FUERA DE LA CIUDAD y/o PAÍS

REPORTE DE VIAJE

| No. DE RESOLUCIÓN y/o AUTORIZACIÓN | FECHA DE RESOLUCIÓN y/o AUTORIZACIÓN | LUGAR ORIGEN | LUGAR DESTINO | FECHA INICIO | FECHA FINAL | No. DÍAS |
|------------------------------------|--------------------------------------|--------------|---------------|--------------|-------------|----------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

REPORTE DE TRANSPORTE (AÉREOS, TERRESTRE y/o MARÍTIMOS)

| No. DE SOPORTE | TIPO | LUGAR ORIGEN | LUGAR DESTINO | FECHA INICIO | FECHA FINAL | No. DÍAS |
|----------------|------|--------------|---------------|--------------|-------------|----------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

OBSERVACIONES

ANGELA CALDERON PALACIO
COORD. GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO

NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR /o
ORDENADOR DEL GASTO

FIRMA DEL SUPERVISOR /o
ORDENADOR DEL GASTO

SANDRA PATRICIA CANTOR BELLO
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA