

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

FECHA: 14 DE OCTUBRE DE 2016 Informe No. 3

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

No. CONTRATO: UNGRD-91-2016

CONTRATISTA: DIANA MARCELA ORBES CHAVES

IDENTIFICACIÓN: 1.085.272.663

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO : Meses: 5 Días: 18

PRORROGA: Meses: Días:

FECHA DE INICIO: 14 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 a la Coordinación del Grupo Financiero y Contable en la elaboración de informes requeridos y actividades relacionadas con el fortalecimiento del Sistema Integrado de Planeación y Gestión así como el apoyo al seguimiento de planes de acción, de mejoramiento y de la funciones del Grupo de Apoyo Financiero y Contable.

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 19.040.000

VALOR ADICIÓN:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **\$ 19.040.000**  
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)

FORMA DE PAGO:

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME: 14/09/2016 - 13/10/2016

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1. Apoyar al fortalecimiento del sistema integrado de planeación y gestión en el grupo de Apoyo Financiero y Contable desarrollando actividades de capacitación y socialización.	Durante el mes de septiembre - octubre se realizaron capacitaciones al Grupo, para fortalecer sus conocimientos, realizando, presentaciones y evaluaciones	Presentaciones y material de apoyo para el grupo, correos electrónicos, evaluaciones e informe final.
2. Apoyar en el seguimiento al plan de acción del Grupo de Apoyo Financiero y Contable, e informar sobre el resultado del mismo al Coordinador del Grupo de Apoyo Financiero y Contable, elaborar los requerimientos a los responsables de suministrar los documentos que evidencian las actividades realizadas en desarrollo del Plan de Acción.	Al inicio de cada mes se solicita al Grupo de Apoyo Financiero y Contable las evidencias para ser anexadas al seguimiento del plan de acción, recopilada toda la información se procede a la entrega en medio magnetico con memorando a Secretaría General para su respectiva revisión.	Entrega de CD, memorando con documentos evidencia.
3. Apoyar al seguimiento de los planes de mejoramiento que se requieran, e informar sobre el resultado del mismo al Coordinador del Grupo de Apoyo Administrativo y Financiero y elaborar los requerimientos a los responsables de las actividades del Plan de mejora que correspondan.	se apoyó en la actualización y seguimiento a inspecciones y mapas de riesgos del proceso, al igual que el plan de mejora de gestión financiera.	Actualización de mapas de riesgo por proceso y corrupción, seguimiento inspección del proceso y actualización del plan de mejora.
4. Apoyar en la elaboración de informes requeridos por la Coordinación del Grupo.	Se realizó conciliación de los pagos del fondo del mes de septiembre, el informe del comportamiento de pagos de la Fiduciaria con el respectivo análisis y relación de pagos con destino a la fuidupervisora para explicación de extemporaneidad de pagos.	Consolidado de pagos mes de septiembre, informe de pagos de septiembre y envío de correo electrónico a la fuidupervisora con la relacione de pagos extemporaneos.
5. Apoyar en el seguimiento de los cronogramas e indicadores propios del Grupo.	Se apoyó en la solicitud y análisis del PAC del mes de noviembre; se realizó análisis del PAC ejecutado y sin ejecutar del mes de septiembre sacando el promedio ejecutado y rangos de pagos para los gastos generales de la UNGRD.	Acta consolidado de PAC, porcentaje y promedio de ejecución para los gastos generales administrativos y de talento humano y el rango de pagos de cada uno.
6. Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contractual y que sean asignadas por el ordenador del gasto o su delegado.	Se realiza todos los días a las 11 de la mañana pausas activas al Grupo de Apoyo Financiero y Contable.  Se da a conocer lo citado en la reunión de líderes ECOSIPLAG para el bienestar y mejoramiento del grupo, como de la UNGRD.	Pausas activas.  Presentación, socialización, acta de reunión y lista de asistencia ECOSIPLAG.
7. Las demás inherentes al cumplimiento del objeto contractual y que sean asignadas por el ordenador del gasto o su delegado.	Apoyo en semana SIMEX. Capacitación ministerio de hacienda - gestor de tesorerías. Levantamiento de los indicadores financieros requeridos para saber si un proponente u oferente tiene la capacidad financiera y organizacional para cumplir con el objeto a contratar.	Apoyo a elaborar los aspectos positivos del grupo y acciones de mejora. Certificado asistencia capacitación gestor de tesorerías. Elaboración de Indicadores financieros con la respectiva capacidad financiera y la capacidad organizacional.



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

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

Liquidación de aportes a sistema de Salud		Valor cobro Periodo \$	3.400.000
	<b>Liquidación</b>	<b>Aporte</b>	<b>Diferencia</b>
Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%)	\$ 170.000	\$ 100.500	\$ 69.500
Aporte a sistema de pensión (16% del 40%)	\$ 217.600	\$ -	\$ -
Aporte ARL ( 0,522% del 40%)	\$ 7.099	\$ 4.200	\$ 2.899
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 394.699</b>	<b>\$ 104.700</b>	<b>\$ 72.399</b>
Número de planilla <u>1005616244</u>		Periodo cotizado <u>OCTUBRE</u>	

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

PERIODO APORTADO O CERTIFICADO	FECHA DE CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR <small>(Coloque el nombre del Representante Legal o Revisor Fiscal)</small>

**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

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

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

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

OBSERVACIONES

(Para hacer efectivo el último pago, se requiere de la presentación del informe, la certificación de recibo a satisfacción del servicio y/o bien; y para las personas naturales el formato diligenciado de certificación sin pendientes)

LORENA SANCHEZ COORDINADORA GRUPO DE  
APOYO FINANCIERO Y CONTABLE

NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR /o  
ORDENADOR DEL GASTO

FIRMA DEL SUPERVISOR /o  
ORDENADOR DEL GASTO

DIANA MARCELA ORBES CHAVES  
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA