



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

**CÓDIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 03**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**F.A: 04/02/2019**

**FECHA:** 2 de julio de 2019  **Informe No.** 6

**PROCESO:** Oficina de Control Interno OCI

**No. CONTRATO:** UNGRD-008-2019

**CONTRATISTA:** Yamile Andrea Betancourt Sánchez

**IDENTIFICACIÓN:** 25.275.733

**PLAZO INICIAL DEL CONTRATO :** **Meses:** 5 **Días:** 20

**PRORROGA:** **Meses:** **Días:**

**FECHA DE INICIO:** 12 de enero de 2019

**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** 30 de junio de 2019

**FECHA DE SUSPENSIÓN:**

**FECHA DE REINICIO:**

**OBJETO DEL CONTRATO:**

Prestar los servicios profesionales a la Oficina de Control Interno, en el seguimiento, evaluación y acompañamiento al Sistema de Control Interno de la Unidad Nacional para la gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD.

**VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** \$ 42.046.185

Adición 1.

Adición 2.

Adición 3.

**VALOR ADICIÓN:**

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO:**

(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)

**\$ 42.046.185,00**

**FORMA DE PAGO:**

La UNGRD pagará al contratista el valor del contrato en SEIS (6) desembolsos así: a) Un (01) primer pago proporcional por los días de servicios ejecutados desde la suscripción del Acta de Inicio, y hasta el TREINTA Y UNO (31) DE ENERO DE 2019. b) Cinco (5) desembolsos por mensualidades vencidas cada una por valor de SIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS QUINCE PESOS (\$7.419.915) m/cte.

**PERIODO A QUE  
CORRESPONDE EL INFORME:**

1/06/2019

- 30/06/2019

| OBLIGACIONES   | ACTIVIDADES REALIZADAS  | PRODUCTO  |
|--|---|---|
| <p>Realizar seguimiento y evaluación de las actividades que le sean asignadas en el Programa Anual de Auditoría de Gestión Independiente de la UNGRD y generar los informes de resultados de los seguimientos.</p>             | <p>En el marco del informe pormenorizado de control interno, se verificaron las actividades de control realizadas por los siguientes procesos: Gestión Jurídica, Gestión Contratación, Gestión de Manejo de Desastres, Gestión Financiera</p> | <p>Z:\VIGENCIA 2019\1400-28<br/>INFORMES\1400_Informe_Otros_Organismos_del_Estado\<br/>PORMENORIZADO\Periodo_Mar_a_Jun_2019</p> |
| <p>2. Realizar seguimiento y evaluación al SIPLAG y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG de la UNGRD</p>   | <p>Actividad realizada en el mes de marzo de 2019.</p>  | <p>No aplica para este periodo</p>  |
| <p>3. Realizar seguimiento y evaluación a los diferentes planes, programas y proyectos definidos por las áreas de la UNGRD y que le sean asignados en el programa Anual de Auditoría de Gestión Independiente de la UNGRD.</p> | <p>Actividad realizada en mayo de 2019.</p>   | <p>No aplica para este periodo</p>  |
| <p>4. Realizar seguimiento y evaluación al Sistema de control interno contable de la UNGRD.</p>  | <p>Actividad realizada en febrero de 2019.</p>  | <p>No aplica para este periodo</p>  |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>5. Participar en audiencias, reuniones y comités que el supervisor le asigne y dar a conocer al Supervisor del contrato los resultados de los mismos.</p>   | <p>Asistencia al 8° Comité Institucional de Control Interno de la entidad, donde se aprobó la actualización de la Política de Administración del riesgo de la entidad.</p> <p>Como parte del fomento a la cultura de control, desde la OCI, se llevó a cabo la capacitación Importancia y roles de la Oficina de Control Interno, el cual tuvo como propósito fortalecer el conocimiento del equipo de trabajo de la oficina, esta actividad fue dirigida por el profesional de la OCI, José Sánchez, el día 10 de junio de 2019.</p> <p>Participación en el taller cadena presupuestal UNGRD y FNGRD, dirigido por profesionales del Grupo Financiero y Contable de la entidad, el 13 de junio de 2019.</p> <p>Participación en la reunión de fortalecimiento de líderes SIPLAG Y ECOSIPLAG, dirigida por el Grupo de Talento Humano, el Subproceso Seguridad y Salud en el Trabajo, el 20 de junio de 2019.</p>  | <p><b>CICCI</b><br/> - lista de asistencia CICCI<br/> Z:\VIGENCIA 2019\1400_02-ACTAS\1400_2_7-Actas_Comité_Interno\2019_05_30-Acta_002_Comite_Interno</p> <p><b>Capacitaciones Junio</b><br/> - Lista de asistencia capacitación Importancia y roles de la Oficina de Control Interno</p> <p>- Lista de asistencia capacitación taller cadena presupuestal UNGRD y FNGRD<br/> Z:\VIGENCIA 2019\ARCHIVO DE APOYO\Fomento cultura control\CAPACITACIONES\Junio</p> <p><b>SIPLAG</b><br/> - Lista de asistencia SIPLAG-ECOSIPLAG<br/> Z:\VIGENCIA 2019\ARCHIVO DE APOYO\Fomento cultura control\SIPLAG\3erBimestre</p> |
| <p>6. Realizar las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y las que le sean asignadas por el supervisor del contrato, necesarios para garantizar el cumplimiento del objeto contractual.</p> | <p>Apoyo brindado para la construcción del Manual de la OCI, que tiene por objeto brindar apoyo a la gestión de la OCI con el fin de optimizar las actividades relacionadas con asesorar, acompañar y evaluar de manera independiente.</p> <p>Procedimientos aportados para los Informes:<br/> - Acuerdos de Gestión<br/> - FURAG<br/> - Control Interno Contable<br/> - Mapa de Riesgos y Oportunidades<br/> - Evaluación por Dependencias<br/> - Pormenorizado de Control Interno.</p> <p>Se brindó asesoría y acompañamiento a los procesos Cooperación Internacional, Talento Humano, Reducción del Riesgo, Administrativa, Planeación, Jurídica, Contratación, Financiera, Subdirección General, en lo concerniente al diligenciamiento de la matriz en desarrollo del informe pormenorizado de control interno y al cargue de evidencias.</p> <p>De acuerdo al informe de ley Pormenorizado de Control Interno, periodo marzo-junio de 2019, se desarrollo la actividad de autoevaluación de la OCI y se cargaron las evidencias correspondientes en la ruta definida.</p> | <p><b>Manual OCI (Preliminar)</b><br/> Z:\VIGENCIA 2019\ARCHIVO DE APOYO\PROCEDIMIENTOS - MANUAL OCI</p> <p><b>Pormenorizado, periodo marzo-junio de 2019</b><br/> Z:\VIGENCIA 2019\1400-28 INFORMES\1400_Informe_Otros_Organismos_del_Estado\PORMENORIZADO\Periodo_Mar_a_Jun_2019\Papeles_de_trabajo</p> <p><b>Autoevaluación OCI - Pormenorizado marzo-junio de 2019</b><br/> Z:\SEGUIMIENTOS OCI\PORMENORIZADO\Periodo_Mar-Jun2019\OCI</p>   |





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

**CÓDIGO:  
FR-1604-GCON-01**

**VERSIÓN 03**

**GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**

**F.A: 04/02/2019**

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

|   |                    |   |                   |
|---|--------------------|---|-------------------|
| Liquidación de aportes a sistema de Salud, Pensión y ARL. |                    | Valor cobro Periodo \$ <sup>30.</sup> 7.419.915 |                   |
|   | <b>Liquidación</b> | <b>Aporte</b>                                   | <b>Diferencia</b> |
| Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%)                 | \$ 370.996         | \$ <sup>31.</sup> 371.000 ✓                     | \$ (4)            |
| Aporte a sistema de pensión (16% del 40%)                 | \$ 474.875         | \$ <sup>31.</sup> 474.900 ✓                     | \$ (25)           |
| Aporte ARL ( <sup>32.</sup> 0,522% del 40%)               | \$ 15.493          | \$ <sup>31.</sup> 15.500 ✓                      | \$ (7)            |
| <b>TOTAL</b>  | <b>\$ 861.363</b>  | <b>\$ 861.400</b>                               | <b>\$ (37)</b>    |
| Número de planilla <sup>33.</sup> 459002038 ✓             |                    | Periodo cotizado <sup>34.</sup> junio ✓         |                   |


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

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

**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>UNGRD</b><br>Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres<br>Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres | <b>INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS</b> | <b>CÓDIGO:</b><br><b>FR-1604-GCON-01</b> | <b>VERSIÓN 03</b>      |
|  | <b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>                           |  | <b>F.A: 04/02/2019</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)

JOSE ANTONIO SANCHEZ LOPEZ  
 \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR /o  
 ORDENADOR DEL GASTO

*Jose Sanchez*  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL SUPERVISOR /o  
 ORDENADOR DEL GASTO

*Yamile Andrea Betancourt Sanchez*  
 \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA