



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

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

CÓDIGO:
FR-1604-GCON-01

VERSIÓN 02

FECHA: 24 de abril de 2016 ✓ **Informe No.** 2 ✓

PROCESO: TALENTO HUMANO ✓

No. CONTRATO: UNGRD- 040 - 2016 ✓

CONTRATISTA: MONICA VIVIANA CASTRO MARTINEZ

IDENTIFICACIÓN: 1,014,188,905

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

PRORROGA: **Meses:** **Días:**

FECHA DE INICIO: 24 de febrero de 2016 ✓

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 23 de julio de 2016 ✓

FECHA DE SUSPENSIÓN:

FECHA DE REINICIO:

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios de apoyo para el Grupo de Talento Humano de la UNGRD, en la realización de actividades asistenciales y de gestión documental.

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 10.750.000
Adición 1. Adición 2. Adición 3.

VALOR ADICIÓN:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **\$ 10.750.000**
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)

FORMA DE PAGO: 5

**PERIODO A QUE
CORRESPONDE EL INFORME:** 24/03/2016 ✓ - 23/04/2016 ✓

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
1. Suministrar la información que les sea solicitada, por parte del personal en general, de conformidad con los procedimientos establecidos e informar al superior inmediato de los asuntos tratados.	Se llevo a cabo certificaciones laborales solicitadas por los funcionarios los cuales fueron entregados en tiempo oportuno.	Se llevaron a cabo un total de 15 certificaciones en el periodo efectuado.
2. Apoyar en el registro de los datos de control y seguimiento referente a la administración de personal respondiendo por la exactitud de los mismos.	Registrar el Ausentismo en la base de datos diseñada	Se realiza el registro en las carpetas de las hojas de vida de acuerdo al formato de Autorizacion de Permiso No. F-1601-GTH-39 Versión: 03 entregados a Talento Humano en el mes de Marzo y parte de Abril.
3. Apoyar la elaboración de documentos de digitación.	Se realiza documentación de digitación de acuerdo a la solicitudes de los diferentes funionarios del Grupo de Talento Humano.	* Oficios, comunicaciones que reposan en el archivo de la oficina. * De igual forma comunicaciones a la Cooperativa del Ministerio del Interior disculpando la no asistencia a la Asamblea general que se realizaría el día 31 de Marzo de 2016. * Respuesta a la Contraloría General de Popayan dando respuesta a la denuncia 2015-88828-80194-D, Municipio de Timbío.
4. Estar al tanto de los materiales y equipos, instalaciones y demás aspectos logísticos que se requieran durante los eventos programados.	Se realizó una reunión de talento humano para tener el empalme y llevar a cabo la presentación de la enfermera de la Unidad y conocimiento de los temas a tratar en una reunión programada con Secretaria.	Correos electronicos con la presentación requerida.
5. Apoyar en la radicación de los actos administrativos que realice y suscriba el supervisor de acuerdo a los procedimientos establecidos.	Se realizaron varias comunciaciones internas donde se les informaba a las areas los diferentes temas llevando a cabo que la informacion que queriamos suministrar quedara clara.	Comunicaciones Internas radicadas y archivadas en la Dependencia del Grupo de Talento Humano
6. Mantener actualizada la documentación acorde a las directrices de gestión documental aplicadas en la entidad en lo concerniente a los archivos de gestión e históricos del Grupo de Talento Humano.	Actualizar documentación en el archivo de hojas de vida de los funcionarios de la Unidad	Semalmente se lleva a cabo la entrega de la documentacion que debe reposar en las carpetas de hojas de vida en el archivo central, con el formato No. FR-1603-GD-02 Versión 02.
7. Programar la agenda, donde se registran los eventos y reuniones del Grupo de Talento Humano.	En la actualidad se esta llevando a cabo reuniones los cuales se les esta programando e informacion con anticipación al Grupo de Talento Humano.	Correos Electronicos.



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

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

**CÓDIGO:
FR-1604-GCON-01**

VERSIÓN 02

<p>8. Manejar la información de manera confidencial.</p>	<p>Toda la información suministrada por mi jefe directa se ha manejado con el mayor grado de confidencialidad.</p>	<p>No Aplica</p>
<p>9. Participar en reuniones y eventos a los cuales sea asignado por la Unidad, y presentar los informes que le sean requeridos.</p>	<p>He sido convocada a la capacitación de SIGOB,</p>	<p>Se esta actualizando la correspondencia en el programa de SIGOB y se ha venido informando a mi Jefe Inmediato los avances realizados.</p>



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

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

**CÓDIGO:
FR-1604-GCON-01**

VERSIÓN 02

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

Liquidación de aportes a sistema de Salud, Pensión y ARL.		Valor cobro Periodo \$	2.150.000
	Liquidación	Aporte	Diferencia
Aporte a sistema de salud (12,5% del 40%)	\$ 107.500	\$ 107.500	\$ -
Aporte a sistema de pensión (16% del 40%)	\$ 137.600	\$ 137.600	\$ -
Aporte ARL (0,522% del 40%)	\$ 4.489	\$ 4.500	\$ (11)
TOTAL	\$ 249.589	\$ 249.600	\$ (11)

Número de planilla 8310777198 Periodo cotizado _____

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 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



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

**CÓDIGO:
FR-1604-GCON-01**

VERSIÓN 02

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

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)

ANGELA CALDERON PALACIO

NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR /o
ORDENADOR DEL GASTO



MÓNICA VIVIANA CASTRO MARTINEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA



FIRMA DEL SUPERVISOR /o
ORDENADOR DEL GASTO