INFORME DE SUPERVISION

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 262 de 2024	
Nombre del supervisor	**ALEXANDRA MESA SANCHEZ**
Cargo Supervisor	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 219-04
Informe Parcial____	**Informe Final X**
Período del Informe	**09/07/2024 a 08/09/2024**
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista	**INVERSIONES DIAZ ANDRADE S.A.S.**
Identificación del Contratista (C.C. / NIT)	**900.432.639-4**
Objeto del Contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS DE LA APLICACIÓN DE LA BATERIA EN RIESGO PSICOSOCIAL, ASI CMOMO SU CORRESPONDIENTE TABULACIÓN, ANALÍSIS, INFORME, SOCIALIZACION DE RESULTADOS Y CRONOGRAMA PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL INSTITUTO**
Fecha de Suscripción del Contrato	**03/07/2024**
Fecha de Inicio del Contrato (Acta de Inicio)	**09/07/2024**
Valor del Contrato	**QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 500.000.00) M/CTE**
Plazo de Ejecución	**EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ DE DOS (2) MESES, CONTADO EL MISMO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO.**

Observaciones del supervisora:

En calidad de Supervisora del Contrato de Prestación de servicios No. 262 de 2024 y teniendo en cuenta el desarrollo de las obligaciones contractuales durante el periodo del 09/07/2024 a 08/09/2024, las evidencias presentadas por el contratista en el informe de ejecución del contrato, certifico el cumplimiento y autorizo el Giro por QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($ 500.000.00) a la cuenta de ahorros No. 24057971298 del Banco Caja Social.

Que de acuerdo a las especificaciones técnicas del contrato de prestación de servicios No.262 de 2024, el contratista cumplió con la ejecución de las etapas establecidas.

PROCESO EVALUACIÓN RIESGO PSICOSOCIAL	
NOMBRE ETAPA	**DESCRIPCIÓN**
PLANEACIÓN DEL PROCESO	Reunión con el supervisor del contrato, con el fin de precisar la logística para la aplicación de la batería junto con fechas y horarios cada una de las fases I, II y III.
FASE I Evaluación subjetiva Sensibilización de la evaluación por parte del Psicólogo Especialista en seguridad y salud en el trabajo - SST, previo a la aplicación del instrumento. Contextualización para aplicación de cuestionarios, acorde con la normatividad. Aplicación de 20 cuestionarios, de forma presencial, en instalaciones físicas de INDEPORTES, en la ciudad de Bogotá, D. C. Duración máxima de cada sesión: 2 horas	1. Diligenciar ficha de datos generales (sociodemográficos y ocupacionales) de los 20 funcionarios de planta de la Entidad. 2. Diligenciar Consentimiento informado - formato Min. Trabajo. 3. Aplicar cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral. 4. Aplicar cuestionario de factores de riesgo psicosocial Extra laboral. 5. Aplicar cuestionario para la evaluación del estrés.
FASE II Resultados de evaluación y propuesta de intervención	Entregar informe detallado de los resultados de evaluación, el cuál debe contener lo siguiente: 1. Análisis estadístico y psicosocial de información sociodemográfica global de la compañía (20 colaboradores). 2. Análisis estadístico y psicosocial general de los resultados de niveles de riesgo de factores intralaborales, extra laborales y síntomas de

	estrés, clasificado en los siguientes grupos de resultados: Grupo 1: Gerencia. Grupo 2: Subgerencia administrativa y financiera. Grupo 3: Subgerencia técnica. 3. Matriz de niveles de riesgo individual (de acuerdo con la normatividad vigente, se entrega únicamente al Profesional Universitario encargado de Gestión Humana, y profesional encargado SST del Instituto.
FASE III Entrega de resultados	1. Realizar una (1) sesión presencial de presentación gerencial de resultados a Gestión Humana y SST 2. Entregar documento final de resultados, de forma digital e impreso argollado en pasta dura, en dónde reposen las evidencias y resultados de las actividades realizadas en marco de las fases I y II del proceso evaluación riesgo psicosocial del Instituto Departamental para la Recreación y el Deporte de Cundinamarca.

De igual manera manifiesto que el pago de aportes al sistema de seguridad social se efectúa bajo la responsabilidad exclusiva del contratista de conformidad con el artículo 3.2.7.4 del decreto 1273 de 2018, no obstante, lo anterior, se efectuó la revisión de los aportes relacionados en la planilla cargada a la plataforma SECOP II.

Finalmente, certifico que el contratista dio cumplimiento con las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y cumplió con los aportes de salud, pensión y ARL, según certificación suscrita por el Representante Legal y según la siguiente relación, así:

PERIODO	VALOR	PLANILLA
AGOSTO-SEPTIEMBRE	$ 494.300	1066130764

ESTADO FINANCIERO

VALOR DEL CONTRATO			$ 500.000.00
CONCEPTO	**PERIODO**	**VALOR A PAGAR**	**SALDO POR EJECUTAR**
Pago 01	09/07/2024 a 08/09/2024	$ 500.000.00	$ 0.00

ANEXOS:
1.FACTURA DE VENTA No. 778
2. CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES
3. INFORME BATERIA RIESGO PSICOSOCIAL
4. EVIDENCIAS DE EJECUCION
5. COMPROBANTE DE PAGO PLANILLA SIMPLE 1066130764
6. PRESENTACION DE RESULTADOS BATERIA DE RIESGO PSICOSOCIAL
7. CERTIFICACION BANCARIA BANCO CAJA SOCIAL

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR

El supervisor(a) certifica que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el periodo informado.

Revisado y Aprobado para pago:	**SI**	**X**	**NO**	

ALEXANDRA MESA SANCHEZ
SUPERVISORA
C.C. 39671190