CONTRATO Nº: _182_ **DEL** _25/01/2022_____ **CC ó NIT:** __42.680.235_____

CONTRATISTA: ___MARIA DOLORES ARIAS PEREZ___

OBJETO: apoyar el desarrollo operativo del Programa atención integral al adulto mayor desde el área de Ocio productivo manualidades, actividades de esparcimiento satisfactorio, mediante la elaboración de trabajos manuales en diferentes técnicas, con la población adulta mayor de le zona urbana y rural del municipio de Copacabana siguiendo los lineamientos de la Secretaría Secciona! de Salud y Protección Social de Antioquia, el Ministerio de la Protección Social y los establecidos por la Administración Municipal en el Plan de Desarrollo 2020-202 Copacabana Con Seguridad, Línea estratégica 2. Con seguridad somos un territorio diverso, Sector 2.1 Atención a grupos vulnerables, Programa 2.1. 7 atención integral a adulto mayor y el Plan de Acción de la Secretaria de Salud para la vigencia 2022

INTERVENTOR:	**REVISOR O SUPERVISOR**
MARIA ELIZABETH ROJAS	MARIA ELIZABETH ROJAS
DEPENDENCIA	**FECHA DE LA INTERVENTORÍA**
SALUD	05/12/2022
Nº DE INTERVENTORIA	**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**
10	95.85

PERIODO DEL INFORME DE INTERVENTORIA: ___04/11/2022 al 03/12/2022_____

DETALLE DE LA ACTIVIDAD O PRODUCTO LOGRADO	LUGAR
Brindar apoyo para realizar talleres mediante los cuales se elaboren proyectos manuales con ocho grupos de adultos mayores en la zona urbana y rural del municipio, con la frecuencia de una vez cada semana y una duración de dos horas, para un total de 248 talleres realizados. **EJECUCIÓN:** Total talleres del mes: 23 Inicia proyecto vela navideña -21, 28 de Noviembre Grupo CPSAM Sagrado Corazón de Jesús de 10 – 12 AM Inicia proyecto villa navideña -21, 28 de Noviembre El 21, 28 se hizo refuerzo Grupo Nueva Generación 3:30 PM – 5:30 PM -8, 22, 29 de Noviembre El 8 se hizo refuerzo Grupo Manos Doradas de 8:00 AM - 10:00 AM -8, 29 de Noviembre El 8, 29 se hizo refuerzo Grupo Nueva Vida de 2:00 PM – 4:00 PM -10, 24 de Noviembre Grupo Rayos de Luz de 10:00 AM - 12:00 AM -10 de Noviembre El 10 se hizo refuerzo Grupo Estrellas de Montañuela de 2:00 PM – 4:00 PM -11 de Noviembre Grupo Emprendedores de 10:00 AM - 12:00 AM -9, 30 de Noviembre El 9, 30 se hizo refuerzo Hilos de Plata de 2:00 PM - 4:00 PM	CPSAM Unidad Deportiva Principal Acción Comunal Asunción Casa Edilma Arcila Centro Vida Adulto Mayor Escuela Rural Acción Comunal La Pedrera Escuela Carlos Mesa

Brindar apoyo para realizar el corte, preparación y la entrega de materiales a las monitoras de manualidades, requerido para la elaboración de cada proyecto con los adultos que se benefician de esta monitoria y diligenciar los formatos respectivos para el seguimiento y control de las entregas. **EJECUCIÓN:**	
Asistir a las mesas de trabajo, capacitaciones y evaluaciones programadas por las dependencias de la Administración del orden Departamental y Municipal. **EJECUCIÓN**:	Centro Vida Adulto Mayor
Realizar el apoyo logístico para las actividades desarrolladas desde los diferentes componentes del programa de atención integral al adulto mayor. **EJECUCIÓN:** Noviembre 25 Apoyo elaboración pulseras evento Conmemoración día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer. Noviembre 22 Apoyo decoración navideña Centro Vida Noviembre 1-3 Apoyo paseo Coveñas Grupo Amigos del Parque Bus # 2 Noviembre 14-18 Apoyo paseo Coveñas Grupo Vida Sana Bus # 6	Parque Principal Centro Vida Adulto Mayor
Las demás actividades que le sean inherentes al contrato y no establecidas en detalle en los presentes estudios previos pero indispensables para el cabal correcto e íntegro cumplimiento del presente contrato. **EJECUCIÓN:**	

Municipio de Copacabana	ACTA DE INTERVENTORIA	**Código:** A-CBS-F-006
		Versión: 06
		Fecha Actualización: 30-11-2021

ANALISIS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

OBSERVACIONES O REQUERIMIENTOS:

Este pago se realiza por recursos de la estampilla para el bienestar del adulto mayor.

Revisó el cumplimiento de las actividades del período reportado, la profesional universitaria de la Secretaría de Salud Ana Carolina Pérez Quintero.

Firma: _____ INTERVENTOR	Firma: _____ SUPERVISOR	Firma: _____ CONTRATISTA
Nombre: ELIZABETH ROJAS	Nombre: ELIZABETH ROJAS	Nombre: MARIA DOLORES ARIAS PEREZ

Nota: Si el interventor lo considera pertinente puede anexar las hojas que necesite