	ACTA DE SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA	F-JC-01 Versión: 04
		Fecha: 16/01/2023

DATOS GENERALES

INFORME N°: 08	**SUPERVISION**	X	**DE SEGUIMIENTO**		
			PARA PAGO		X
	INTERVENTORIA		**PARA DESEMBOLSO**		
Periodo de seguimiento	Desde:	01/11/2023	Hasta:	15/11/2023	
Periodo para pago	Desde:	01/11/2023	Hasta:	15/11/2023	
Fecha Elaboración de Informe		NOVIEMBRE DEL 2023			

DATOS DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR

SUPERVISOR	NOMBRE:	**DEISY ALEXANDRA CUARTAS OCHOA**
	CARGO:	**Secretaria de inclusión social y familia**
	CORREO ELECTRÓNICO:	**Sec.familia@sabaneta.gov.co**
INTERVENTOR	NOMBRE	**N/A**
	NUMERO CONTRATO:	**N/A**
	CORREO ELECTRÓNICO:	**N/A**

INFORMACION GENERAL CONTRATO O CONVENIO SUPERVISADO

NUMERO DE CONTRATO	1345
FECHA DE CONTRATO	21/03/2023
NUMERO CDP	5768
CONTRATISTA	NATALIA ANDREA GIL VELEZ
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1040754134
PROYECTO	Apoyo y Acompañamiento a Personas en Situación de Discapacidad.
VALOR	$23.436.000
PLAZO	DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL 15 DE NOVIEMBRE "otro si"
FECHA DE INICIO DEL SECOP	10/04/2023
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	15/11/2023
ADICION	$5.859.000
PRORROGA	mes y medio
OBJETO: OTROSí N°1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 1345 DEL 21 DE MARZO DE 2023, CUYO OBJETO CONTRACTUAL ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO, ASESORIA Y APOYO A PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD, ATENDIDOS EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DEL CAIPD DEL MUNICIPIO DE SABANETA".	

	ACTA DE SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA	F-JC-01 Versión: 04
		Fecha: 16/01/2023

REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO:	5633		
	FECHA:	28	09	2023

SUSPENSION N°	Fecha Inicio de suspensión	Fecha de reanudación	Nueva fecha de terminación
	N/A	N/A	N/A

¿TIENE GARANTIAS VIGENTES Y ACTUALIZADAS?	SI		NO		NO APLICA	N/A

I. SEGUIMIENTO CONTABLE Y FINANCIERO

PAGOS O DESEMBOLSO REALIZADOS AL CONTRATISTA O ASOCIADO POR INFORME

Informe No.	N° Factura o cuenta de cobro	Valor Factura o cuenta de cobro	Comprobante Egreso No.	Fecha de Egreso	Tipo de pago o desembolso (Abono, Pago Total, Desembolso total)	N° Rubro Presupuestal imputado	Valor Pagado o Desembolsado	SALDO DEL INFORME
01	01	3.906.000	7159	04/05/2023	PAGO 1	**781100.**	3.906.000	**19.530.000**
02	02	3.906.000	8689	30/05/2023	Pago 2	**781100.**	3.906.000	***15.624.000***
03	03	3.906.000	11295	29/06/2023	Pago 3	**781100.**	3.906.000	11.718.000
04	04	3.906.000	13613	28/07/2023	Pago 4	**781100.**	3.906.000	7.812.000
05	05	3.906.000	15717	29/08/2023	Pago 5	**781100.**	3.906.000	3.906.000
06	06	3.906.000	18792	28/09/2023	Pago 6	781100	3.906.000	0
07	07	3.906.000	21285	02/11/23	Pago 7	781100	3.906.000	5.859.000
08	08	3.906.000			Pago 8	781100		
TOTALES							27.342.000	

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Ítem	Concepto	Valor
A	Valor inicial del contrato *o convenio*	**$ 23.436.000**
B	Valor de las adiciones a la fecha del informe	$5.859.000
C	Valor reducciones (glosas, objeciones, etc.) del contrato *o convenio* a la fecha del informe	0
D	Valor total del contrato *o convenio (Incluidas adiciones y reducciones)*	**$29.295.000**
E	Valor pagado *o desembolsado* con anterioridad a la fecha de esta acta	$27.342.000

F	Valor autorizado de esta acta	$1.953.000
G	Valor total ejecutado *(incluida esta acta)*	**$29.295.000**

Teniendo en cuenta la verificación del cumplimiento de los compromisos y/o actividades contempladas en el contrato *o convenio* se autoriza el siguiente pago *o desembolso*, así:

N° FACTURA O CUENTA DE COBRO	N° RP PARA PAGO O DESEMBOLSO	RUBRO(s) PRESUPUESTAL(ES) Y FUENTE(S)	VALOR
01	1345	1301-2.3.2.02.02.009-781100.	$ 3.906.000
02	1345	1301-2.3.2.02.02.009-781100	$ 3.906.000
03	1345	1301-2.3.2.02.02.009-781100	$ 3.906.000
04	1345	1301-2.3.2.02.02.009-781100	$ 3.906.000
05	1345	1301-2.3.2.02.02.009-781100	$ 3.906.000
06	1345	1301-2.3.2.02.02.009-781100	$ 3.906.000
07		1301-2.3.2.02.02.009-781100	$ 3.906.000
08		1301-2.3.2.02.02.009-781100	$1.953.000
VALOR TOTAL FACTURA O CUENTA DE COBRO			$1.953.000

II. SEGUIMIENTO TECNICO, ADMINISTRATIVO Y JURIDICO

- **GRADO CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES – SEGUIMIENTO TECNICO**

OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS DE LAS PARTES	OBLIGACIONES EJECUTADAS EN EL PERIODO
Apoyar y acompañar por medio de asesorías psicológicas individual, familiar y grupal, a necesidad, a la población con discapacidad	Cumplido
Apoyar la implementación y activación de las rutas de atención y prevención mediante el direccionamiento oportuno.	Cumplido
Apoyo en la realización de talleres y capacitaciones propias del área de su competencia a los usuarios, grupos, familias y/o cuidadores de personas con discapacidad	Cumplido
Apoyar y acompañar las visitas domiciliarias, entrevistas y otras técnicas de su saber con el objeto de elaborar conceptos, diagnósticos y de seguimientos solicitados de este grupo poblacional.	Cumplido
Apoyar el mapeo de organizaciones, fundaciones y servicios ofrecidos para las personas con discapacidad	Cumplido
Apoyar y acompañar en el desarrollo de acciones intra y extramurales con el equipo interdisciplinario, jornadas de sensibilización, ejecución de campañas de promoción y prevención, eventos y difusión de la oferta institucional desde la estrategia RBC.	Cumplido

Apoyar la implementación y seguimiento de la Política Pública de Discapacidad de Sabaneta	Cumplido
Registrar la información según los lineamientos del SGC y proporcionar informes cuando los requiera la Dirección	Cumplido
Apoyar los eventos y actividades organizados desde la Dirección de Inclusión Social o desde las otras dependencias de la Secretaría de Inclusión Social y Familia	Cumplido

- **SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO**

El contratista cumplió con el pago de la seguridad social en (salud pensión y riesgos laborales). Dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1150 de 2007, a la ley 789 de 2002 art.50, a la Ley 1562 de 2012 y a la Ley 1273 de 2018, detallado de la siguiente manera:

Obligado a Presentar Seguridad Social	Si	X	Diligencie el cuadro		
	No		Omita el cuadro		
PERSONA NATURAL			**PERSONA JURIDICA**	**SI**	**NO**
Planilla número	9457974140		Certificado de Representante Legal		
Período de Cotización	OCTUBRE				
Fecha de pago	02/11/2023		Certificado de Revisor Fiscal		
Valor base de cotización	$ 1.562.400				
Salud	$ 195,300		Copia de Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal (Para la cuenta inicial)		
Pensión	$ 250.000		Certificado de la Junta Central de Contadores del Revisor Fiscal (vigente)		
ARL tipo de riesgo	$8.200		Período de Cotización	OCTUBRE	

- **Otros seguimientos administrativos:**

- Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo relacionado.

- Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, evidenciándose que no hay materialización de riesgos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

- En las visitas realizadas al lugar de la ejecución del contrato para la prestación del servicio, se evidencia que el contratista cumple con las especificaciones, obligaciones y condiciones técnicas para el cumplimiento del contrato a la fecha.

- En la plataforma SECOPII, se evidencian soportes por parte del contratista de la ejecución de informe de actividades, pago de seguridad social y cuenta de cobro.

- Se ha realizado seguimiento a la documentación relacionada con la ejecución del contrato.

- Se verifica la ejecución de las actividades desarrolladas por el contratista en el período, se evidencian los soportes, con lo cual se comprueba el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la contratación.

- Se expide la certificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago y el recibo a satisfacción correspondiente al período.

- Las garantías contractuales no se aplican por el tipo de contrato.

- SEGUIMIENTO JURÍDICO
- Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades o incompatibilidades sobrevivientes que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato.
- Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición.
- Se realizó seguimiento a los riesgos identificados en la matriz de riesgos y hasta el momento no se han materializado.
- Al contrato SI se le ha realizado adiciones con otro si hasta el 15 de noviembre de 2023 o suspensiones de acuerdo al objeto contractual.

- RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

- De acuerdo a las obligaciones estipuladas en el contrato, el contratista ha venido cumpliendo con sus compromisos contractuales.

- RECIBO A SATISFACCION – APROBACION DE PAGO

Dando cumplimiento a la Ley 1474 de 2011, artículo 83, la Supervisión del contrato hace constar que se hizo seguimiento Técnico, Administrativo, Financiero, Contable y Jurídico sobre el cumplimiento del objeto del mismo.

El Contratista, aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y ARL. De conformidad con lo dispuesto en la ley.

El objeto del contrato fue ejecutado conforme a lo pactado, se verificó el cumplimiento de los compromisos y/o actividades establecidas y recibido a satisfacción por el Municipio de Sabaneta, en el Periodo de seguimiento para pago.

- DOCUMENTOS ANEXOS

- Certificado de pago de seguridad social (Planilla o certificación)
- Informe de actividades del contratista/asociado con sus evidencias si a ello hubiere lugar
- Factura o cuenta de cobro.
- Acta de supervisión y vigilancia

- **ASISTENTES A LA REUNION DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN**

Fecha:	**Noviembre del 2023**		
Hora de inicio	**10:10 am**	**Hora Finalización**	**10:20 a.m.**
Lugar donde se realiza la reunión	Centro de atención integral a personas con discapacidad CAIPD.		
Supervisor(es):	DEISY ALEXANDRA CUARTAS OCHOA Secretaria de Inclusión Social y Familia		
Por parte del contratista:	Natalia Andrea Gil Vélez		

FECHA DE ELABORACIÓN: NOVIEMBRE DEL 2023

Deisy Cuartas O.

DEISY ALEXANDRA CUARTAS OCHOA
SECRETARIA DE INCLUSIÓN SOCIAL Y FAMILIA
FIRMA DEL SUPERVISOR

Laura Carmona

LAURA ESTEFANIA CARMONA CARDONA
DIRECTORA DE INCLUSIÓN SOCIAL Y FAMILIA
APOYO A LA SUPERVISIÓN

Natalia Gil Vélez

NATALIA ANDREA GIL VÉLEZ
CONTRATISTA