ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA

INFORME DE SUPERVISIÓN A PRESTACION DE SERVICIOS
CODIGO GC-01-F040 /VERSION 1.0 / FECHA 15 /01/2018

SECRETARIA DE HACIENDA

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Fecha de Expedición	Supervisor o Interventor	Teléfono o Ext.
DD MM AA	NOMBRE: MARIA ANTONIA ABRIL RODRIGUEZ	3124449712
-	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	

II. INFORMACION DE APOYO A LA SUPERVISION

III. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razón social del contratista.	CC. / Ni
MARIO AURELIO CHÍA MARENTES	3.176.714

IV. TIPO DE CONTRATO:

Contrato	O.P.S.	Convenio	Fecha:	Contrato No.
x			23/06/2023	3296
FECHA INICIO:			Plazo inicial	Adición
26/06/2023			CUATRO(4) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023	2 meses

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ATENCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES QUE REQUIERAN EL PROGRAMA CENTROS DE VIDA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1276 DE 2009 DEL MUNICIPIO DE SOACHA

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
1/11/2023	30/11/2023	6

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
OBLIGACIÓN 1. Diseñar, implementar y realizar el respectivo seguimiento del plan de acción para potencializar la actividad física, estilos de vida saludable y prevensión de enfermedades en el Adulto Mayor, en el marco del proceso de atención integral del Programa Centro Vida.	**SI CUMPLIO**
OBLIGACIÓN 3. Diseñar y liderar semanalmente una jornada de integración por comuna con las personas mayores que acceden a los diferentes servicios del programa Adulto Mayor, a través del desarrollo de juegos autóctonos, competencias, campañas y otras metodologías que permitan promover la participación activa de los beneficiarios del Programa Centro Vida.	**SI CUMPLIO**
OBLIGACIÓN 4. Realizar las visitas domiciliarias que le sean asignación desde la coordinación del programa, bajo cronograma establecido, dando cumplimiento a la meta semanal o mensual.	**SI CUMPLIO**
OBLIGACIÓN 7. Presentar dentro de los cinco (5) días previos al vencimiento del plazo del contrato un infome final que detalle cuantitativa y cualitativamernte las actividades, oficios y/o trámites ejecutados en el desarrollo de su contrato y junto con un backup en medio magnetico(DVD) que contenga los respectivos soportes en archivo digital.	**SI CUMPLIO**
OBLIGACIÓN 8. las demás obligaciones que se requieren para garantizar el normal y buen funcionamiento de la Secretaria de Desarrollo Social.	**SI CUMPLIO**
OBLIGACIÓN 7. Presentar dentro de los cinco (5) días previos al vencimiento del plazo del contrato un infome final que detalle cuantitativa y cualitativamernte las actividades, oficios y/o trámites ejecutados en el desarrollo de su contrato y junto con un backup en medio magnetico(DVD) que contenga los respectivos soportes en archivo digital.	**NO CUMPLIO**
OBLIGACIÓN 8. las demás obligaciones que se requieren para garantizar el normal y buen funcionamiento de la Secretaria de Desarrollo Social.	**SI CUMPLIO**

Así mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002.

MARIA ANTONIA ABRIL RODRIGUEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
CC 1018442767
Firma del supervisor