Municipio de La Estrella	INFORME DE ACTIVIDADES Y ACTA DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	
Código: FO-SJ-03	Versión:03	Fecha de Aprobación: 23-09-2019

CONTRATO N°	1842024		
CONTRATANTE:	ALCALDIA MUNICIPIO DE LA ESTRELLA		
CONTRATISTA:	NATALIA ANDREA GIL VELEZ		
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR:	JUAN DAVID ARANGO GIL		
OBJETO:	La prestación de servicios profesionales para el proceso sociofamiliar del programa de discapacidad del Municipio de La Estrella, es garantía para el municipio de La Estrella en el logro de los objetivos trazados por la secretaría de salud y protección social.		
VALOR:	17.556.000 COP		
PLAZO:	4 Meses		
FECHA DE INICIO:	26/01/2024		
OTRO SI N.:	N/A		
VALOR OTRO SI:	N/A		
PLAZO OTRO SI:	N/A		
ASISITENTES A LA REUNION			
INTERVENTOR (ES) Y/O SUPERVISORES	**JUAN DAVID ARANGO GIL**		
POR PARTE DEL CONTRATISTA	**NATALIA ANDREA GIL VELEZ**		
LUGAR DONDE SE REALIZA LA REUNION	**SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**		
HORA DE INICIO	**3:00 PM**	**HORA DE FINALIZACION**	**4:00 PM**

Powered by CamScanner

VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

ACTIVIDAD (Traer del contrato o la Orden de Servicio)	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	OBSERVACIONES
Desarrollar 56 Talleres Educativos de Promoción y Prevención condiciones y comportamientos saludables e identificación y control de factores de riesgo, crecimiento personal y social (en lo emocional, laboral, salud y familiar de las personas con discapacidad). A las familias de las personas con discapacidad.	Se realiza planeación de los talleres de salud mental dirigidos para cuidadores y /o padres de familia de usuarios inscritos al programa de inclusión.	Actividad proyectada en otro momento del contrato.
Realizar 40 visitas domiciliarias a demanda requeridas y articuladas con otras dependencias a familias que tengan una persona con discapacidad, y de seguimiento y asignación de ayudas técnicas.	N/A	Actividad proyectada en otro momento del contrato.
Orientar y asesorar a los usuarios, sobre los programas de discapacidad del municipio así mismo realizar 20 atenciones Psicosocial.	Orientación a (5) usuarios de forma virtual por medio de llamada telefónica. Orientación a (4) usuarios de forma presencial	Evidencia One Drive y SECOP II reporte de evidencias contractuales secretaria de salud y protección social con el número de contrato. Formato FO-PA-07

Powered by CamScanner

Convocar, planear y apoyar las inscripciones al programa; Así mismo, mantener los listados de asistencia al día para retroalimentar las bases de datos de los usuarios	N/A	Actividad que se desarrolla cada seis meses y se ejecutará en otro momento del contrato.
Apoyar en el desarrollo de las encuestas de satisfacción y demás formatos de la entidad que hagan parte de los procedimientos en los que participa	N/A	Actividad proyectada en otro momento del contrato.
Administración del Banco de Ayudas Técnicas del programa de discapacidad.	Se recibió el radicado 2024-000779, para préstamo de muletas para niña. Se realiza revisión de personas con discapacidad en lista de espera para ayudas técnicas.	Formato: Solicitud y seguimiento de ayudas técnicas FO-SF-03
Realizar apoyo en el proceso de certificación verificando historias clínicas a demanda.	Se realizó entrega de requisitos para el proceso de certificación de persona con discapacidad física y se explicó para que se requiere el certificado de discapacidad.	Los documentos solicitados se deben enviar al siguiente correo en donde reposan evidencias de la documentación enviada por la comunidad con discapacidad: discapacidad@laestrella.gov.co.
Apoyar el programa de seguridad alimentaria curso de vida componente discapacidad directrices impartidas por la gerencia de seguridad alimentaria y nutricional MANÁ.	N/A	Actividad proyectada en otro momento del contrato.
Presentar los informes que sean requeridos por el interventor del contrato.	Entrega de cinco (1) informes de las actividades realizada en el mes de enero en el SECOP II	Evidencia registro fotográfico One Drive y SECOP II reporte de evidencias contractuales secretaria de salud y protección social con el número de contrato

Powered by CamScanner

		Formato: Acta FO-PA-02
Mantener actualizado con base en la normatividad vigente el archivo documental del programa de discapacidad.	Se realizó mapeo de los archivos de gestión de calidad del programa de discapacidad según la normatividad vigente.	Se realizó mapeo de los siguientes archivos con base en la normatividad: Control de asistencia a los usuarios (FO-PA-07). Solicitud y seguimiento de ayudas técnicas (FO-SF-03)
Participar en los eventos y reuniones que sean requeridos por el interventor del contrato, aquellos que sean solicitados desde el secretario de Salud y protección social y del despacho del señor alcalde.	N/A	Actividad proyectada en otro momento del contrato.
Realizar un reporte mensual del avance físico, financiero y de gestión del contrato, de acuerdo con las recomendaciones del DNP (Departamento Nacional de Planeación) para el reporte del seguimiento de los proyectos de inversión en la plataforma SPI	Para el periodo no se realizaron sesiones de estilos de vida saludables. No se intervinieron usuarios	Avance al indicador de producto persona con discapacidad con servicios integrales plan de desarrollo 2024-2027.

EVALUACION AL PROVEEDOR O CONTRATISTA					
Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 es el máximo					
OPCIONES A EVALUAR	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Cumplimiento al objeto contratado					X

Powered by CamScanner

Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención y cumplimiento a los requerimientos entregados al contratista					X

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA

COMPROMISO	FECHA DE ENTREGA	RESPONSABLE

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO

Concepto	Valor
Valor inicial del contrato	$17.556.000
Valor Adiciones	$0
Valor Total del Contrato	$17.556.000
Valor pagado	$0
Valor causado que no se ha pagado	$731.500
Valor total ejecutado	$731.500
Saldo	$16.824.500

PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA

Concepto (Anticipo, actas, pagos)	Fecha	Valor	Orden de pago

FECHA DE LA PROXIMA REUNION	29 de febrero

El interventor y/o supervisor certifica que el Contratista cumplió satisfactoriamente con las actividades del objeto del contrato y con la obligación de pago al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones de conformidad con los preceptos consagrados en la Ley 797 de 2003.

Powered by CamScanner

Municipio de La Estrella	INFORME DE ACTIVIDADES Y ACTA DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	
Código: FO-SJ-03	**Versión:03**	**Fecha de Aprobación: 23-09-2019**

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, FIRMAN LA PRESENTE ACTA LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON A LOS 05 DIAS DEL MES DE FEBRERO 2024

FIRMA	FIRMA
JUAN DAVID ARANGO GIL INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR (del 26 al 30 de Enero 2024)	NATALIA ANDREA GIL VÉLEZ

Periodo de cobro del 26 al 30 de Enero 2024

Powered by CamScanner