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:	ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA ESTRELLA
CONTRATISTA:	NATALIA ANDREA GIL VELEZ
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR:	DIANA MARCELA BERRIO URÁN
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

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
INTERVENTOR (ES) Y/O SUPERVISORES	**DIANA MARCELA BERRIO URÁN**		
POR PARTE DEL CONTRATISTA	**NATALIA ANDREA GIL VELEZ**		
LUGAR DONDE SE REALIZA LA REUNION	**SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**		
HORA DE INICIO	**3:00 PM**	**HORA DE FINALIZACIÓN**	**4:00 PM**

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

Powered by CamScanner

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 talleres de salud mental (emociones, prevención de trastornos mentales, prevención del suicidio, linea de la vida) dirigidos para cuidadores y /o padres de familia de usuarios inscritos al programa de inclusión.	Evidencia One Drive y SECOP II reporte de evidencias contractuales secretaria de salud y protección social con el número de 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 (2) usuarios de forma virtual por medio de llamada telefónica. Orientación a (11) usuarios de forma presencial. Se realiza planeación y citación de asesorías psicosociales a personas con discapacidad y sus familiares. Se realizó asesorías psicosociales para el manejo de ansiedad, depresión leve, proceso de duelo, estrés y dificultades de la vida diaria.	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
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	Se retroalimenta la base de datos y listados de asistencia de los cuidadores inscritos en el programa de inclusión.	Formato registrado: FO-PA-03 control de asistencia.

Powered by CamScanner

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 para ayudas técnicas de personas con movilidad reducida y discapacidad física, donde se prestó muletas, caminador y silla de ruedas. Se realiza entrega de silla de ruedas y muletas para personas con movilidad reducida.	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. Se realizó revisión de historias clínicas con el objetivo de identificar diagnósticos confirmados de discapacidad según el CIE10.	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 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).

Powered by CamScanner

		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.	Se participó en reunión con el líder de APS y su equipo de trabajo, donde se realizó cronograma de actividades de salud mental dirigidas a cuidadores y padres de familia de personas con discapacidad.	Control de asistencia a los usuarios (FO-PA-07).
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	Se realizaron 12 talleres donde se impactó a 40 cuidadores.	Avance al indicador de producto persona con discapacidad con servicios integrales plan de desarrollo 2024-2027.

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

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA

COMPROMISO	FECHA DE ENTREGA	RESPONSABLE

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**

Concepto	Valor
Valor inicial del contrato	$17.556.000
Valor Adiciones	$0
Valor Total del Contrato	$17.556.000
Valor pagado	$9.509.500
Valor causado que no se ha pagado	$4.389.000
Valor total ejecutado	$13.898.500
Saldo	$3.657.500

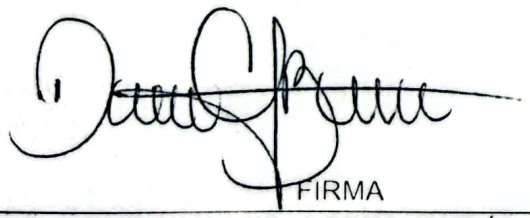
PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA

Concepto (Anticipo, actas, pagos)	Fecha	Valor	Orden de pago
Pago 1	09/02/2024	$731.500	1481
Pago 2	28/02/2024	$4.389.000	2315
Pago 3	22/03/2024	$4.389.000	3715

FECHA DE LA PRÓXIMA REUNIÓN	24 de Mayo

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.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, FIRMAN LA PRESENTE ACTA LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON A LOS DÍAS 30 DEL MES DE ABRIL 2024

 FIRMA	 FIRMA
DIANA MARCELA BERRIO URÁN INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR (Del 01 al 30 de Abril 2024)	NATALIA ANDREA GIL VÉLEZ

Periodo de cobro del 01 al 30 de Abril 2024

Powered by CamScanner