ALCALDÍA DE FUNZA	**INFORME DE SUPERVISION** **11-FR-83**

ASPECTOS GENERALES		
Tipo de Informe	Avance: _x____ Final: _____	Fecha de elaboración: 11/09/2024
Periodo del informe	Desde: 07/08/2024	Hasta: 6/09/2024
Contrato celebrado con recursos de Inversión _____X_____ Funcionamiento _____		
Responsable del Proyecto: (Dependencia responsable) SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL		Nombre del Proyecto: (Segun Banco de Proyecto) PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, EN LA IMPLEMENTACION DE APOYOS TERAPEUTICOS EN LAS AREAS DE TERAPIA FISICA Y TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA, COMO MEDIO PARA CONTRIBUIR AL BIENESTAR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO.
Nombre el programa: ATENCION INTEGRAL DE LA POBLACION EN SITUACION PERMANENTE DE DESPROTECCION SOCIAL Y/O FAMILIAR		Nombre del subprograma: N/A

Número de la meta	Descripción de la (s) meta (s)
63	Realizar 15.000 apoyos en fisioiterapia, terapia fisica domiciliaria e hidroterapia a los adultos mayores
67	Realizar 25.000 apoyos terapeuticos, tiflologicos y comunitarios a poblacion con discapacidad

DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
Tipo de contrato:	Prestacion de Servicios Profesionales
No. Contrato:	**CPS20240680 DEL 2024**
Plazo de ejecución:	Cuatro (04) meses
Fecha de suscripción del contrato:	31/05/2024
Fecha de acta de inicio:	07/06/2024
Fecha de terminación:	06/10/2024
Prórrogas del contrato*:	**Fecha: N/A Tiempo de la prórroga: N/A Nueva fecha de terminación: N/A**
Suspensión*:	**Fecha: N/A Tiempo de la suspensión: N/A Nueva fecha de terminación: N/A**
Ampliación de la suspensión*:	**Fecha: N/A Tiempo de la ampliación: N/A Nueva fecha de terminación: N/A**
Valor inicial del contrato:	Cincuenta y nueve millones novecientos dieciseis mil quinientos pesos M/te ($59.916.500) m/cte
Adiciones del contrato*:	**Fecha: N/A Valor de la adición: N/A**
Valor final del contrato:	Cincuenta y nueve millones novecientos dieciseis mil quinientos pesos M/te ($59.916.500) m/cte
***Se deben adicionar tantas filas como sea necesario de acuerdo con el estado del contrato al momento de realizar el corte	

INFORME DE SUPERVISIÓN

El suscrito supervisor, en cumplimiento de las obligaciones a su cargo, en desarrollo de las actividades de vigilancia y control sobre el contrato, presenta el siguiente informe, respecto de las actividades ejecutadas por el contratista:

Obligaciones específicas del contratista	**% Programado**	**% Alcanzado**	**Observaciones**

1. Tramitar las garantias exigidas por el municipio para su revision y posterior aprobacion en el Secop 2.	100%	100%	Se realizo registro y subida de documentos al Secop 2
2. Suscribir de forma conjunta con el supervisor designado el acta de inicio del contrato.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	Se firmo con el contratista acta de inicio con fecha de 7 de junio del 2024 del contrato numero CPS20240680 del 2024 por las partes (Contratista: Humana Vital S.A.S – Secretaria de desarrollo Social: Ivonne Paola Salamanca Arevalo).
3. Cumplir con las sesiones de terapia fisica y terapia ocupacional domiciliaria mensualmente de acuerdo con las necesidades y los requerimientos de atencion del coordinador del programa	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista realizo atención a 24 usuarios del programa de discapacidad (Fisioterapia 15 pacientes, terapia ocupacional 9 pacientes) y 28 usuarios del programa de adulto mayor (Fisioterapia 16 pacientes, terapia ocupacional 12 pacientes).
4. Realizar la valoracion de los beneficiarios, asi como la caracterizacion inicial y permanente durante la evolucion del tratamiento.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista ejecuto 295 apoyos, de los cuales 148 fueron para DISCAPACIDAD (57 de terapia ocupacional y 91 de fisioterapia) y 147 para ADULTO MAYOR (60 de terapia ocupacional y 87 de fisioterapia), en donde se aplicaron técnicas terapéuticas de acuerdo con la patología y condiciones de salud de los usuarios. Durante la primera sesión se realiza la valoración de los pacientes, la cual incluye, antecedentes médicos, farmacológicos y familiares; el contratista diariamente realiza la evolución de lo que se trabaja con el paciente.
5. Realizar y presentar al supervisor del contrato, los cronogramas de trabajo donde se incluya el horario	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879	El contratista hace envió de la base de datos, en donde

de la sesion, la duracion, el usuario, el profesional encargado y el plan de trabajo a desarrollar.		ejecutados a la fecha	describe la cantidad de sesiones realizadas por cada servicio en el mes y la cantidad de usuarios atendidos. El contratista carga los soportes de atención y registro fotográfico en el drive compartido por el programa de discapacidad mensualmente.
6. Garantizar sesiones de fisioterapia y terapia ocupacional a domicilio, con una duracion minima de 45 minutos cada una.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista realiza sesiones de tratamiento con una duración de 45 minutos, la cual contempla ejercicios, tiempos de reposo y recuperación, estiramientos, diligenciamiento de documentos de soporte de la visita; el contratista tiene en cuenta el nivel de tolerancia del usuario durante las sesiones de tratamiento.
7. Realizar un plan de accion de terapia ocupacional individual según criterios especificos de cada beneficiario.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista hace entrega de la matriz en Excel, en donde relaciona los pacientes atendidos, con los objetivos propuestos y el plan de trabajo a realizar.
8. Garantizar el desplazamiento del profesional y los equipos necesarios para la sesion, hasta el lugar de domicilio del paciente.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista realiza 295 apoyos mensuales, los cuales fueron ejecutados por: 3 fisioterapeutas 2 terapeutas ocupacionales El contratista entrego a cada terapeuta elementos de protección personal y elementos de trabajo necesarios para la atención.
9. Realizar el registro de la planilla de asistencia y seguimiento, que debe contar con la firma del paciente o de la persona a su cargo, según sea el caso.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista realiza entrega de la HOJA DE RUTA con las respectivas firmas de 24 usuarios de discapacidad y 28 usuarios de adulto mayor. **DISCAPACIDAD:** Fisioterapia 15

			Terapia ocupacional 9 **ADULTO MAYOR:** Fisioterapia 16 Terapia ocupacional 12
10. Realizar el monitoreo y reevaluacion de los pacientes para determinar su evolucion.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista realiza valoración terapéutica inicial y final de los usuarios cada vez que se asigna el servicio; cuando se inicia el tratamiento por primera vez o por continuidad valora al usuario para evaluar su estado y definir los objetivos de intervención. El contratista hace entrega de 52 historias clínicas, las cuales incluyen el reporte de terapias que describe la evolución del paciente durante su tratamiento desde terapia física o terapia ocupacional.
11. Establecer de forma conjunta con la Secretaria de Desarrollo Social, la base de datos de las personas beneficiadas con el servicio.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	**Discapacidad:** El contratista realizo reuniones para establecer la ejecución del contrato, en donde la representante legal Dra. Yudy Garzón se reunió con la Dra. Yuri Maciel, reunión en la cual se concretaron número de apoyos a realizar y se proporcionó base de datos inicial con un total de 28 usuarios. El contratista realizo revisión de la base de datos con la respectiva llamada a los usuarios, sin embargo, durante el mes se ingresaron pacientes a la base de datos enviados por el programa de discapacidad, a los cuales se les realizó llamadas para programar la atencion; el usuario que se ingreso a la base de datos fue: -Marlon Santiago Ramirez, CC. 1073524995 Ademas durante el mes se presentaron dos novedades:

			-Vielka Maria Gomez Barrios, CC. 1062402482 (se contacta telefónicamente a la paciente y no se recibe respuesta, se asiste al domicilio de la paciente en donde recibe a la terapeuta un familiar de la usuaria, quien dice que se comunique telefónicamente ya que no la pueden atender, se vuelven a realizar varios seguimientos telefónicos y no se recibe ninguna respuesta) -Jair Villamil Torres, ID. 1000944019 (Cuidadora del paciente indica que solo puede recibir terapia un día a la semana (día martes), por lo que asigna atención desde fisioterapia) **Adulto mayor:** El contratista realizo reuniones para establecer la ejecución del contrato, en donde la representante legal Dra. Yudy Garzón se reunió con la Dra. Juliana Leon, reunión en la cual se concretaron número de apoyos a realizar y se proporcionó base de datos inicial con un total de 33 usuarios. El contratista realizo revisión de la base de datos con la respectiva llamada a los usuarios de los cuales los que aceptaron y contestaron al primer llamado, sin embargo, durante el mes se realizó nuevamente las llamadas para beneficiar a los usuarios con los cuales no se pudo tener comunicación en el primer mes de atención; los usuarios que se ingresaron a la base de datos fueron: -Ana Belen Ramirez, CC 20949411 -Jose Ramirez Gallego, CC 5912254 -Jose Humberto Diaz, CC. 5934075 Durante el mes no se presento ninguna novedad con los usuarios del programa de adulto mayor.

12. Realizar de forma conjunta con la Secretaria de Desarrollo Social, un formato de consentimiento informado que debera ser suscrito por el adulto mayor beneficiario o la persona que se encuentre a su cargo.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista realiza el consentimiento informado, en el cual se informa al usuario en que consiste el tratamiento, los equipos y elementos a utilizar, el porcentaje de avance y los posibles efectos adversos, este documento es explicado, entregado y firmado por todos los 52 usuarios o acudientes.
13. Realizar y entregar a la Secretaria de Desarrollo Social, el plan de trabajo a desarrollar según las necesidades identificadas de cada paciente.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista hace entrega del cronograma de acciones a ejecutar con cada usuario, en el que se expone de acuerdo con la valoración inicial, el plan de trabajo, el cual contempla: - Disminución del dolor. - Aumento de rangos de movilidad articular de forma activa. - Potencialización del desempeño muscular. - Favorecimiento de circulación - Independencia en AVD y cotidianas - Mejora en marcha, equilibrio y propiocepción - Entre otros El contratista realiza el envió de la base de datos en donde se describe la cantidad de sesiones realizadas por cada servicio en el mes y la cantidad de usuarios atendidos; además, carga los soportes de atención y registro fotográfico en el drive compartido por el programa de discapacidad mensualmente.

14. Presentar informes mensuales a la Secretaria de Desarrollo Social, donde se evidencie las actividades realizadas, mediante soporte de las planillas individuales de asistencia, registro fotografico y demas medios idoneos para tal fin.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista ejecuto 295 apoyos, de los cuales 148 fueron para DISCAPACIDAD (57 de terapia ocupacional y 91 de fisioterapia) y 147 para ADULTO MAYOR (60 de terapia ocupacional y 87 de fisioterapia), en donde se aplicaron técnicas terapéuticas de acuerdo con la patología y condiciones de salud de los usuarios. Durante la primera sesión se realiza la valoración de los pacientes, la cual incluye, antecedentes médicos, farmacológicos y familiares; el contratista diariamente realiza la evolución de lo que se trabaja con el paciente. El contratista entrega documento con el registro fotográfico de los usuarios atendidos durante el mes y hoja de ruta con las respectivas firmas de 52 usuarios. **Las sesiones de intervención desde fisioterapia** iniciaron con una actividad cognitiva y estimulación propioceptiva-táctil. Se aplicaron técnicas y modalidades terapéuticas como: • Integración de hemicuerpos y cruce de la línea media • Juego cognitivo de activación cerebral • Retroalimentación constante verbal y táctil de la alineación postural • Patrón manipulativo de agarre y alcance • Cambios decúbito supino, lateral, sedente y bípedo • Terapia sedativa • Coordinación con el patrón respiratorio y expansión torácica • Masaje terapéutico • Vibración

			• Electro estimulación TENS • Movimientos activos, activos - asistidos • Entrenamiento en marcha • Ejercicios funcionales • Estiramientos musculares • Estabilidad articular • Movilidad articular • Fortalecimiento muscular isométrico y concéntrico • Entrenamiento aeróbico • Entrenamiento de la marcha • Patrones manipulativos • Ejercicios de cargas de peso a extremidades inferiores con movimientos laterales y anteroposteriores con la alineación del cuello de pie mejorando el apoyo en la marcha **El tratamiento de terapia ocupacional** inicio con la valoración, identificación de necesidades terapéuticas, evaluación del entorno y planteamiento de los objetivos de intervención. Se aplicaron técnicas y modalidades terapéuticas como: • Agarres integrales • Agarres funcionales • Agarres manipulativos • Coordinación dinámica manual • Actividades de la vida diaria • Retención de la información en 1, 2 y 3 comandos • Manejo de pinzas • Atención concentración • Coordinación dinámica manual • Coordinación viso motriz • Retención de información • Percepción visual • Cálculo mental • Memoria de trabajo • Memoria a corto plazo • Tiempo de retención

			• Seguimiento de instrucciones • Secuenciación • Coloreado de formas • Conciencia de conceptos • Manejo de la ideación, planeación y ejecución de movimientos • Estimulación sensorial El contratista documenta cada una de las actividades desarrolladas en las evoluciones de las historias clínicas y el cronograma.
15. Realizar seguimiento de cada uno de los pacientes, y brindar alertas tempranas a la secretaria de desarrollo social de los casos que el profesional considere pertinente la intervencion.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista verifica el estado de cada uno de los usuarios por medio de la valoración terapéutica y del domicilio, en donde si se identificaba alguna alerta, se informaba a la coordinadora de terapias de la institución, quien informa de manera inmediata a los coordinadores de los programas de adulto mayor o discapacidad. Durante el mes de agosto se evidencio que una usuaria requiere de atencion por parte de otro profesional: -Berenice Leon Diaz, CC. 52032661, discapacidad (atencion por psicologia)
16. Presentar a la Secretaria de Desarrollo Social informe de evaluacion final de cada uno de los beneficiarios, con su diagnostico y cronicidad conforme el apoyo brindado.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista hace entrega física de 52 historias clínicas con las respectivas evaluaciones y recomendaciones de su tratamiento (31 de fisioterapia y 21 terapia ocupacional).

17. Identificar e informar a la Secretaria de Desarrollo Social cualquier situacion de vulnerabilidad de los derechos del adulto mayor.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista verifica y a la fecha, NO se han presentaron situaciones negativas que afecten la salud del usuario y del cuidador de manera extrema.
18. Colaborar en la difusion de informacion y servicios brindados por la Secretaria de Desarrollo Social, para la poblacion atendida.	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista apoya en la divulgación de las actividades que realiza la administración municipal, en redes sociales y crea estrategias de acuerdo con las terapias físicas y ocupacionales domiciliarias.
19. Las demas que surjan con ocasión a la ejecucion del contrato	(1190) 100%	73,8% Correspondiente a 879 ejecutados a la fecha	El contratista cumple con las solicitudes extra de parte del programa de discapacidad y adulto mayor

De igual manera se procede a dejar a continuación constancia de la revisión del informe presentado por el contratista, así:

Fecha entrega informe del contratista:	09/08/2024
Soportes del informe:	El contratista entrego informes en físico y digital de los apoyos realizados en el mes, así como la base de datos con la descripción de las atenciones realizadas y subió al Drive de discapacidad los soportes de atención.
Observaciones sobre el informe del contratista:	No hay observaciones

En virtud de lo anterior, aprueba el informe de actividades presentado por el contratista, que se adjunta al presente informe: SI _X_ NO_____

Asimismo, y dado el estado financiero del contrato que se plasma en el siguiente cuadro*:

	CONTRATADO	PAGOS	% EJECUCION
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$59.916.500		
VALOR ADICIONADO:	$0		
VALOR ACTUAL CONTRATO	$59.916.500		
PAGO 1		$ 13. 946.950	23%
PAGO 2		$ 15.457.450	26%
VALOR A PAGAR SOPORTADO EN ESTE INFORME		$ 14.853.250	25%
VALOR TOTAL EJECUTADO		$ 44.257.650	74%

SALDO POR EJECUTAR		$15.658.850	26%

El suscrito supervisor del contrato avala el pago de esta cuenta por la suma de catorce millones ochocientos cincuenta y tres mil doscientos cincuenta pesos Mte ($14.853.250)

Verificación pago aportes sistema integral de seguridad social y parafiscales

Instrucción: Marcar con una equis (X)

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de los aportes al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y ARL): SI__X____ NO_____

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes al ICBF: SI_____ NO: _____ NO APLICA__X_____

El supervisor del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista de la obligación frente al pago de aportes a Cajas de Compensación Familiar: SI_____ NO: _____ NO APLICA___X____

Soporte de la verificación: Planilla _x_____ Certificación expedida por _____
Representante legal o revisor fiscal

Se verificó para el periodo de tiempo al que corresponde el presente informe la correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.

Actividades de tratamiento y monitoreo a la matriz de riesgo del contrato

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato, para el efecto se presenta en el siguiente informe sobre el estado de cada uno de ellos:

(Se deben señalar los riesgos del contrato en su totalidad y en el caso de haberse materializado alguno, se deben indicar las acciones adelantadas para mitigar el mismo)

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES
Expedición de normas nacionales, departamentales o municipales o lineamientos que cambien las condiciones pactadas en el contrato.	Sin materializarse	No aplica
Factores de salud que generen incapacidad medica por un tiempo mayor a 5 días calendario consecutivo para alguno de los miembros del equipo de trabajo.	Sin materializarse	No aplica
Problemas o incidentes con alguno de los adultos mayores atendidos o alguno de sus familiares o cuidadores.	Sin materializarse	No aplica
Perdida de información, documentos o bases de datos.	Sin materializarse	No aplica
Alteraciones de salud, disminución física, sensorial o de algún tipo de alguno de los beneficiarios.	Sin materializarse	No aplica

ALCALDÍA DE FUNZA	**INFORME DE SUPERVISION** **11-FR-83**

Estado de las garantías

DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	VIGENTE HASTA			VIGENTE		
	DIA	MES	AÑO	SI	NO	N/A
N/a	n/A	N/a	N/A	n/A	N/a	N/a
N/a	n/A	N/a	N/A	n/A	N/a	N/a
N/a	n/A	N/a	N/A	n/A	N/a	N/a
N/a	n/A	N/a	N/A	n/A	N/a	N/a

IVONNE PAOLA SALAMANCA
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
YURY MASHIEL RAMOS Coordinadora del Programa de Discapacidad	IVONNE PAOLA SALAMANCA	IVONNE PAOLA SALAMANCA
JULIANA LEON Coordinadora del Programa de Adulto Mayor	IVONNE PAOLA SALAMANCA	IVONNE PAOLA SALAMANCA

*Los aquí firmantes manifestamos que hemos leído y revisado toda la información que obra en este documento, el cual se encuentra ajustado a la Ley.