Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250128-194644-5cdec93-32697933
2025-01-29T07:37:02-05:00 - Pagina 1 de 6

Generales

a que corresponde el informe	28/11/2024 A 30/11/2024			
orta algun desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	X
aje de ejecución	**Física**		**Presupuestal**	
	87.0%		86.0%	

del Supervisor/interventor

del supervisor/interventor	OLGA MARCELA CUBIDES SALAZAR
Número de CTO de interventoría	N/A
Dependencia	SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD
Cargo	SUBDIRECTORA PARA LA DISCAPACIDAD
Localidad	SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD
Apoyo a la supervisión	MARIA HELENA CADENA

Datos del contrato supervisado

Número de Contrato	2332
Fecha de Contrato	9/02/2024
Fecha Aprobación de Poliza	N/A
Contratista	ALBA NAYIBE AMAYA ROMERO
Cédula de ciudadania o NIT	1022369056
Proyecto	7771-Fortalecimiento de las oportunidades de inclusión de las personas con discapacidad y sus familias,
Valor	$39,370,968.00
Plazo	330 DIAS
Fecha Acta Inicio	15/02/2024
Fecha Terminacion Proyectada del Contrato	14/01/2025
Adicion	61 DIAS CALENDARIO
Prorroga	0
Suspensión	0
Fuente de financiación	02168 2-100-I009 - VA-SGP PROPÓSITO GENERAL
Objeto	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN FONOAUDIOLOGIA PARA LA ATENCION INTEGRAL EN EL MARCO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD Y DE LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES VIGENTES

Reporte del Monitoreo a los Riesgos Previsibles del Convenio o Contrato

DURANTE EL SEGUIMIENTO NO SE IDENTIFICAN RIESGOS EN LA EJECUCIÓN DE LOS CPONTRATOS

Seguimiento Contractual

1.Cumplimiento del objeto:

SE DIO CUMPLIMIENTO A SU OBJETO CONTRACTUAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250128-194644-5cdec93-32697933
2025-01-29T07:37:02-05:00 – Página 2 de 6

2. Grado de cumplimento de las obligaciones:

Obligaciones	Obligación	Estado	Observación
1	Efectuar la caracterización e identificación de las necesidades de la población con discapacidad del servicio, empleando los instrumentos vigentes definidos por la entidad.	Satisfactorio	Realiza el proceso de identificación de necesidades de los NNA
2	Construir, ejecutar, hacer seguimiento, fortalecimiento y ajuste a los Planes de Atención Individual (PAI), informes y conceptos de las personas con discapacidad, desde su rol profesional, de acuerdo con los lineamientos técnicos definidos por la Subdirección para la Discapacidad vigentes.	Satisfactorio	durante el proceso de inducción identifica objetivos de procesos de intervención
3	Brindar atención a las personas con discapacidad, sus familias y sus personas cuidadoras, participantes del servicio, acorde a los lineamientos de la Subdirección para la Discapacidad vigentes.	Satisfactorio	Durante el el periodo comprendido entre el 28 y 30 de noviembre realiza inducción en los diferentes grupos identificando acciones de intervención
4	Realizar la planeación e implementación de actividades que contribuyan a generar, mantener y potencializar las habilidades y capacidades de comunicación y lenguaje de los participantes del servicio, junto con las relacionadas con el componente de alimentación, y ejecución de procesos inclusivos en diferentes entornos de las personas con discapacidad, sus familias y personas cuidadoras, de conformidad con los lineamientos institucionales vigentes.	Satisfactorio	Acompaña lsa actividades aportando desde su perfil
5	Gestionar y ejecutar acciones de articulación que favorezcan los procesos de inclusión efectiva y la ampliación de redes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores(as) en los diferentes entornos, de acuerdo con los lineamientos técnicos vigentes de la Subdirección para la Discapacidad.	No Aplica	No desarrolla acciones en el marco de esta obligación por lo cual no aporta evidencias
6	Implementar y reportar las acciones para dar cumplimiento a los planes de acción de las políticas públicas distritales, la Política Pública de Discapacidad para Bogotá y compromisos concertados en las acciones afirmativas, de acuerdo con los lineamientos institucionales y distritales vigentes.	No Aplica	No desarrolla acciones en el marco de esta obligación por lo cual no aporta evidencias vNo desarrolla acciones en el marco de esta obligación por lo cual no aporta evidencias
7	Brindar los insumos de información con calidad y oportunidad, para la construcción de informes y documentos técnicos, apoyando la proyección de respuestas a requerimientos de los organismos públicos y privados, de carácter Nacional y Distrital, de control político, así como de la Ciudadanía, de acuerdo con los lineamientos institucionales vigentes.	No Aplica	No desarrolla acciones en el marco de esta obligación por lo cual no aporta evidencias
8	Asistir y aportar en las reuniones y actividades territoriales, convocadas por la ordenación del gasto, supervisión del contrato y la Subdirección para la Discapacidad.	Satisfactorio	Participa del proceso de inducción
9	Las demás que la Supervisión del Contrato le designe, conforme al objeto contractual, de acuerdo con los lineamientos institucionales vigentes.	Satisfactorio	No se designan actividades adicionales a su objeto contractual

Concepto general del cumplimiento de las obligaciones	SE DIO CUMPLIMIENTO A SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

3. Recomendaciones o sugerencias acerca del desempeño del contratista:

NO SE EVIDENCIAN RECOMENDACIONES DADO EL PERIODO DE INDUCCIÓN

4. Declaraciones y propuestas del contratista ante un eventual desempeño deficiente o a mejorar de las obligaciones:

NO SE PRESENTAN RECOMENDACIONES EN SU DESEMPEÑO

5.Relación de los pagos a la seguridad social y aportes parafiscales:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250128-194644-5cdec93-32697933
2025-01-29107-3702-405:00 - Pagina 3 de 6

Item	Periodo de pago Año-Mes	Fecha Pago Año - Mes - Día	Valor
	octubre de 2024	2024 - 10 - 30	$0.00
	octubre de 2024	2024 - 10 - 30	$0.00
	octubre de 2024	2024 - 10 - 30	$0.00

tado esperado al momento de finalizar contrato:

R UNA ATENCIÓN CON CALIDAD Y CALIDEZ A LOS NNA

7. Riesgo en el manejo de los recursos :

NINGUNO

8. ¿Existe plan de mejoramiento?

SI		NO	X
(En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento)			

9. Entrego Informe de ejecución?

SI	x	NO	
Relacionar soportes de informe:			

Certificacion de Contratos suscritos con entidades del estado	FormatoCertificacionContratosSuscritosEntidadesEstado (2).pdf
Evidencia / Informe Final	INFORME DE GESTIÓN NOVIEMBRE.pdf
Seguridad Social	Certificados Soportes Noviembre.pdf
Otros	Certificados Soportes Noviembre.pdf
Bitacora Actividades	FORMATO BITÁCORA DE ACTIVIDADES (2).pdf

10. ¿Procede Pago en este periodo?

SI	x	NO	
En caso de proceder pago se anexa al presente informe certificación para pago			

11. Información cualitativa y cuantitativa de la ejecución del contrato/convenio, de acuerdo a las metas del proyecto al que pertenece:

LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS APORTAN AL CUMPLIMIENTO DE LA META EN CUANTO GARANTIZAN LA ATENCIÓN DE LOS NNA

12. Otras observaciones relevantes del supervisor:

DURANTE EL PERIODO DE EJECUCIÓN REPORTADO SE EVIDENCIA QUE SE DESARROLLARON LAS ACCIONES NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y POR TANTO, DEL OBJETO CONTRACTUAL

Fecha Elaboracion: 28/01/2025

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250128-194644-5cdec93-32697933
2025-01-29T07:37:02-05:00 - Pagina 4 de 6

OLGA MARCELA CUBIDES SALAZAR

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250128-194644-5cdec9-32697933
2025-01-29T07:37:02-05:00 - Pagina 5 de 6

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

2024_11_2332_2024_ALBA_NAYIBE_AMAYA_ROMERO_INFORMESUPERVISION

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250128-194644-5cdec9-32697933

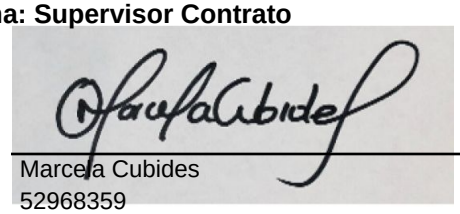
Estado: Finalizado

Creación: 2025-01-28 19:46:44

Finalización: 2025-01-29 07:37:01

Escanee el código para verificación

Firma: Supervisor Contrato



Marcela Cubides
52968359
mcubides1@sdis.gov.co
Subdirectora para la Discapacidad
Dirección para la Inclusión y las Familias

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250128-194644-5cdec9-32697933
2025-01-29T07:37:02-05:00 - Pagina 6 de 6

REPORTE DE TRAZABILIDAD

2024_11_2332_2024_ALBA_NAYIBE_AMAYA_ROMERO_INFORMESUPERVISION

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250128-194644-5cdec9-32697933

Creación: 2025-01-28 19:46:44

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-01-29 07:37:01

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Marcela Cubides mcubides1@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad Dirección para la Inclusión y las Famili	Aprobado	Env.: 2025-01-28 19:47:04 Lec.: 2025-01-29 07:36:40 Res.: 2025-01-29 07:37:01 IP Res.: 186.84.178.27