Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250707-180439-72e8a7-10119415
2025-07-07T19:08:33-05:00 - Pagina 1 de 5

**Generales**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **a que corresponde el informe** | 1/06/2025 A 30/06/2025 | | | |
| **orta algun desempeño deficiente o a mejorar?** | SI | | NO | X |
| **aje de ejecución** | **Física** | | **Presupuestal** | |
| | 79.0% | | 63.0% | |

**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** | 1424 |
| **Fecha de Contrato** | 30/01/2025 |
| **Fecha Aprobación de Poliza** | N/A |
| **Contratista** | MARIA VICTORIA PADILLA ESPINOZA |
| **Cédula de ciudadania o NIT** | 1016077994 |
| **Proyecto** | 8047-Generación de respuestas integradoras para la Inclusión social y productiva, y la prevención de toda |
| **Valor** | $27,848,667.00 |
| **Plazo** | 185 DIAS |
| **Fecha Acta Inicio** | 5/02/2025 |
| **Fecha Terminacion Proyectada del Contrato** | 9/08/2025 |
| **Adicion** | |
| **Prorroga** | |
| **Suspensión** | |
| **Fuente de financiación** | 02168 2-100-I009 - VA-SGP PROPÓSITO GENERAL |
| **Objeto** | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LAS ACCIONES PARA EL CUIDADC DE LA SALUD EN LOS PROCESOS DE INCLUSION SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUS FAMILIAS Y SUS PERSONAS CUIDADORAS LOS SERVICIOS SOCIALES DE LA SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALESÂ VIGENTES. |

**Reporte del Monitoreo a los Riesgos Previsibles del Convenio o Contrato**

REALIZADO EL MONITOREO Y SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO, NO SE CONFIGURO NINGUN RIESGO CONTEMPALDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS

**Seguimiento Contractual**

**1.Cumplimiento del objeto:**

SE DIO CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250707-180439-72e8a7-10119415
2025-07-07T19:08:33-05:00 - Pagina 2 de 5

**) de cumplimento de las obligaciones:**

| **bligaciones** | **Obligación** | **Estado** | **Observación** |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Construir, ejecutar, hacer seguimiento, fortalecimiento y ajuste a los Planes de Atención Individual (PAI), informes y conceptos de las personas con discapacidad, desde de su perfil profesional, de acuerdo con los lineamientos técnicos definidos por la Subdirección para la Discapacidad vigentes. | Satisfactorio | Realiza el seguimiento trimestral de los NNA a cargo, identificando avances y logros en el marco de las acciones de cuidados a la salud |
| 2 | "2. 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 | Realiza la verificación diaria de las novedades en salud de los NNA, realiza la solicitud de elementos requeridos en el área, los cuales son gestionados con recursos de caja menor. |
| 3 | 3. Realizar registro, actualización y revisión del seguimiento de enfermería y recepción, almacenamiento y acompañamiento durante la toma de los medicamentos, con estricto cumplimiento de las orientaciones establecidas por el INVIMA y buenas prácticas de preparación de los mismos, verificando la actualización según soportes médicos y registrando evidencia del procedimiento en los formatos establecidos. | Satisfactorio | Recepciona, ingresa, administra y registra los medicamentos, acorde a las necesidades y la formulación de los NNA |
| 4 | 4. Participar y aportar en las reuniones de Plan de Saneamiento Básico y Plan de emergencias del servicio, de acuerdo a los lineamientos institucionales vigentes. | Satisfactorio | Participa en reuniones del comité de gestión ambiental, aportando desde el área en la implementación de acciones |
| 5 | 5. Gestionar y ejecutar acciones de articulación que garanticen el acceso a los servicios de salud y la adherencia al tratamiento de las personas con discapacidad, de acuerdo con los lineamientos técnicos vigentes de la Subdirección para la Discapacidad. | Satisfactorio | Realiza la gestión para la consecución de citas requeridas por los NNA |
| 6 | 6. Realizar seguimiento al cumplimiento de los protocolos y practicas de cuidado a la salud por parte de los auxiliares de enfermería. | Satisfactorio | Realiza el seguimiento a los auxiliares de enfermería, dando orientaciones de atención |
| 7 | 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. | Satisfactorio | Aporta información para el reporte de meta |
| 8 | 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. | No Aplica | No aporta evidencia dado que no desarrolla actividades en el marco de la presente obligación. |
| 9 | 9. Las demás que la Supervisión del Contrato le designe, conforme al objeto contractual, de acuerdo con los lineamientos institucionales vigentes. | Satisfactorio | No se asignan actividades adicionales a sus obligaciones contractuales. |

| | |
|---|---|
| Concepto general del cumplimiento de las obligaciones | SE DA CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES |

**3. Recomendaciones o sugerencias acerca del desempeño del contratista:**

NO SE PRESENTAN DADO QUE LA PROFESIONAL EJECUTA SUS OBLIGACIONES CON CALIDAD ACORDE A LS NECESIDADES DE LOS NNA

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

NO SE PRESENTAN DADO EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

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

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250707-180439-72e8a7-10119415
2025-07-07 19:08:33 405.00 - Pagina 3 de 5

| Item | Periodo de pago<br>Año-Mes | Fecha Pago<br>Año - Mes - Día | Valor |
|---|---|---|---|
| | mayo de 2025 | 2025 - 07 - 03 | $227,500.00 |
| | mayo de 2025 | 2025 - 07 - 03 | $291,100.00 |
| | mayo de 2025 | 2025 - 07 - 03 | $9,600.00 |

**tado esperado al momento de finalizar contrato:**

R UNA ATENCIÓN CON CALIDAD Y CALIDEZ ALOS 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:

| | |
|---|---|
| Seguridad Social | SEGURIDAD SOCIAL MAYO 2025.pdf |
| Certificacion de Contratos suscritos con entidades del estado | CERTIFICADO CONTRATOS SUSCRITOS ENTIDADES DEL ESTADO.pdf |
| Evidencia / Informe Final | INFORME - ENTREGA DE EVIDENCIAS JUNIO 1424-2025.pdf |
| Bitacora Actividades | BITACORA DE ACTIVIDADES JUNIO 1424-2025.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:**

NO SE PRESENTAN DADO EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

**12. Otras observaciones relevantes del supervisor:**

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

**Fecha Elaboracion:** 07/07/2025

OLGA MARCELA CUBIDES SALAZAR

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20250707-180439-72e8a7-10119415
2025-07-07T19:08:33-05:00 - Pagina 4 de 5

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

2025_06_1424_2025_MARIA_VICTORIA_PADILLA_ESPINOZA_INFORMESUPERVISION

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250707-180439-72e8a7-10119415

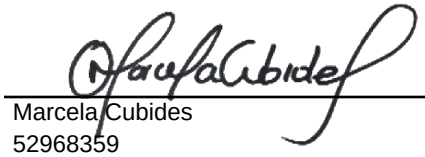
Estado: Finalizado

Creación: 2025-07-07 18:04:39

Finalización: 2025-07-07 19:08:33

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: 20250707-180439-72e8a7-10119415
2025-07-07T19:08:33-05:00 - Pagina 5 de 5

# REPORTE DE TRAZABILIDAD

2025_06_1424_2025_MARIA_VICTORIA_PADILLA_ESPINOZA_INFORMESUPERVISION

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20250707-180439-72e8a7-10119415

Creación: 2025-07-07 18:04:39

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-07-07 19:08:33

Escanee el código para verificación

| TRAMITE | PARTICIPANTE | ESTADO | ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA |
|---|---|---|---|
| Firma | Marcela Cubides<br>mcubides1@sdis.gov.co<br>Subdirectora para la Discapacidad<br>Dirección para la Inclusión y las Familias | Aprobado | Env.: 2025-07-07 18:04:53<br>Lec.: 2025-07-07 19:08:08<br>Res.: 2025-07-07 19:08:33<br>IP Res.: 181.32.194.224 |