ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL FORMATO INFORME DE EJECUCION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN	Código: FOR-GEC-003 Versión: 1 Fecha: Memo I2021020844 - 14/07/2021 Página: 1 de 2

DATOS GENERALES

CONTRATISTA	MANUEL ANDRES ALVARADO DAZA, CEDULA DE CIUDADANIA No, 79731108				
CPS No.	4645 **de** 17/02/2025			**PLAZO**	225 días
FECHA DE INICIO	24/02/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN**	08/10/2025		
PERIODO DE INFORME	01/06/2025 **A:** 30/06/2025			**No. Informe**	5
% EJECUCIÓN FISICA	56	**% EJECUCIÓN FINANCIERA**	43		
SUPERVISOR	TULIA MARGARITA ISABEL SAENZ MADARRIAGA	**DEPENDENCIA**	SUBDIRECCION LOCAL USAQUEN		

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS ACCIONES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD EN LOS PROCESOS DE INCLUSION SOCIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUS FAMILIAS Y SUS PERSONAS CUIDADORAS EN LOS SERVICIOS SOCIALES Y ACCIONES MISIONALES DE LA SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES VIGENTES.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES
1.Participar en la ejecución de actividades relacionadas con el seguimiento de rutinas y actividades de la vida diaria (AVD) de las personas con discapacidad, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por la Subdirección para la Discapacidad.	1.1 En el periodo comprendido entre el 01 de JUNIO y el 30 de JUNIO del año en curso, Se realizaron actividades en pro del beneficio de los participantes del Centro Crecer, los cuales tuve a cargo. Dentro de las actividades realizadas Durante los turnos a los cuales asistí realicé lavado de manos a todos los participantes, promoviendo la eliminación de bacterias y virus perjudiciales para su salud, con los elementos suministrados para tal fin, así como cambios de pañal y control de esfínteres para garantizar la higiene y el confort de los participantes. Asistí Dietas vía oral a los participantes, De esta forma se refuerza un adecuado aporte nutricional, lo que se traduce en cuerpos y mentes sanas, y la disminución de riesgo a enfermedades. Se realizó el aporte Hídrico posterior a las actividades físicas.
2. Realizar el suministro de medicamentos a los participantes que lo requieran, acorde con los soportes médicos y su respectiva actualización, realizando la recepción, almacenamiento y acompañamiento durante la administración de los mismos, cumpliendo estrictamente con las orientaciones del INVIMA y registrando evidencia del procedimiento, acorde con la normatividad vigente y los lineamientos técnicos de la Subdirección para la Discapacidad.	2.1. Se recepcionan los medicamentos de Participantes 2.2. Se administraron los medicamentos a participantes en el horario de las 0800 y 1530 horas, bajo orden medica vigente suministrada por el referente familiar.
3. Realizar los registros requeridos para la exploración de condiciones físicas y mentales de los participantes de acuerdo al tipo de apoyo al ingreso, la permanencia y a la salida, teniendo en cuenta la oferta de los servicios sociales y los lineamientos institucionales vigentes.	3.1. Realicé durante el mes de JUNIO una adecuada observación de condiciones físicas y mentales de los participantes del centro crecer, identificando las novedades qué presento cada uno de los participantes al ingreso al servicio, para darle un adecuado manejo desde el área de la. Salud, y promover la Recuperación de las mismas, en dado caso que se presenten.
4. Brindar apoyo en el desarrollo de las actividades realizadas durante la prestación del servicio orientadas al fortalecimiento de habilidades y capacidades para las personas con discapacidad, sus personas cuidadoras y sus familias, en el marco de los lineamientos técnicos institucionales.	4.1. Durante el periodo del mes de JUNIO de 2025, se realizó actividad " BAÑO CORPORAL" a los participantes del centro crecer, de forma dinámica y con ejecución de actividad manual.
5.Reportar la información necesaria para alimentar el Sistema Integrado de Gestión, incluyendo el informe de metas y los insumos requeridos para responder a los requerimientos de organismos públicos y privados, tanto nacionales como distritales, de control político y de la ciudadanía, así como para elaborar reportes o documentos técnicos, en el marco de la oferta de los servicios y los lineamientos institucionales vigentes.	5.1. Durante el periodo del mes de JUNIO de 2025, se realizó VERIFICACION ADRES DE PARTICIPANTES 5.2. Durante el periodo del mes de JUNIO de 2025, se realizó INSPECCION DE BOTIQUINES
6. Asistir y participar en las reuniones y actividades territoriales, convocadas por la ordenación del gasto, supervisión del contrato y la Subdirección para la Discapacidad.	6.1. Se asiste a Reunión " ATENCION Y seguimiento FAMILIAR" de participantes.
7.Las demás que la Supervisión del Contrato le designe, conforme al objeto contractual, de acuerdo con los lineamientos institucionales vigentes.	7.1 Se realizó acompañamiento a ruta Colina durante el mes de JUNIO.

SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Mes	Valor	Fecha de Pago	No. Planilla
Salud	FAMISANAR	01/05/2025	$178,000	11/06/2025	9486209650
Pension	PORVENIR	01/05/2025	$227,800	11/06/2025	9486209650
ARL	POSITIVA	01/05/2025	$7,500	11/06/2025	9486209650

Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013".

FIRMA DEL CONTRATISTA

La información registrada en el presente documento corresponde a lo ingresado por el usuario 79731108 en el aplicativo IOPS, en calidad de contratista, y presentado ante la Secretaría Distrital de Integración Social el 29/06/2025 a las 08:30:15 horas (UTC-5)