	INFORME DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	Código Página 1 de 6
	Versión 06	Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017

FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	DÍA	21	MES	AGOSTO	AÑO	2025

CONTRATO O CONVENIO No.	290.20.1.005-2025		FECHA	6/02/2025
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	2024768340082 Fortalecimiento de los mecanismos de seguridad en el Municipio de Tuluá			
INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.	6 de 11			
NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE	Ana Rosa Salcedo Pelaez			
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	Prestación de servicios profesionales y técnico que integra el equipo interdisciplinario (abogado, psicosocial y técnico) brindando apoyo para garantizar una atención integral y especializada en la comisaria de familia. en concordancia con el articulo 8 de la ley 2126 del 2021.			
NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	DIRECTO		DELEGADO	Alba Nelly Gomez Gomez
CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	Profesional Universitaria			

No. Actividad	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVALUACIÓN ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO
1	Ejecutar verificación de la garantia de los derechos de los adultos mayores, las victimas de violencia intrafamiliar y los NNA que le sean asignadas por la Comisaria de Familia,en concordancia con lo consagrado en las normas aplicables segun el caso (Ley 1257 de 2008, Ley 2126 de 2021, Ley 2197 de 2022, la Ley 1251 de 2008, la Ley 1098 del 2006, parcialmente modificada por la Ley 1878 del 2018).	Durante el periodo comprendido entre el 01 al 31 de julio de 2025, se pudo evidenciar que la contratita llevo a cabo 24 verificaciones de derechos, 5 escalas de Violencia, que fueron designados por el Comisario de Familia, el Doctor Jaime Gálvez Giraldo del turno 1 , a su vez por parte de la Comisaria de Familia Xiomara Andrea Dominguez realizó dos (2) verificaciones. el objetivo de estas atenciones es definir condiciones familiares y de riesgo que requieran ser intervenidas. Realizando un total de 31 atenciones. cumpliendo así con las atenciones asignadas por el comisario de turno 1 y turno 3.	No aplica
2	Planificar y ejecutartalleres y actividades de promoción y prevención, según sea requerido por la Comisaria de Familia, la Coordinación de Casa de Justicia y/o la Secretaria de Gobierno	Se evidencia que la contratista para este periodo ejecuto 1 taller, el dia 24 de julio donde se socializa acerca del control de las emociones enfocado a la sensibilizacion de la Salud Mental, el cual se llevó a cabo con padres de familia pertenencientes al Jardin Comunitario Nelson Mandela, ubicada en el barrio Limonar, donde asistieron 20 personas, las cuales se les brindó orientación sobre las diferentes emociones y como aprender a tener control sobre ellas, generando un autocuidado.	No aplica
3	Brindar acompañamiento y /o apoyo en visitas domiciliarias, estudios de caso, rescates, seguimientos de evaluación de las medidas de restablecimiento de derechos, caracterizaciones, mesas tecnicas, reuniones y demás actividades programadas a partir del objeto misional de la Comisaria de Familia y de la Secretaria de Gobierno	Para el mes de Julio la contratista brindó el acompañañmiento y apoyo en 9 seguimientos de evaluación de las medidas de protección para el restablecimiento de derechos; el dia 21 de julio por parte del ICBF a las diferentes Comisarias en comunidades de aprendizaje para gestionar conocimiento donde se abordo elaboracion de informes integrales, restitucion y regulacion internacional de visitas en ejecucion de convenio de la la Haya 1980. Igualmente el dia 25 de julio participó de reunion de caso en favor de NNA, reunion que se lleva a cabo de manera virtual entre el comisario de familia del turno 1 y su equipo psicosocial, con la Fundacion Caicedo Gonzalez Riopaila Castilla, con el fin de llevar a cabo seguimiento antes del Fallo. El dia 28 de julio participó en reunion de caso con el equipo psicosocial de la Fundacion Nuevo Comienzo con el fin de evaluar redes de apoyo de la NNA, reunion que se llevo a cabo en la sede que esta ubicada en el barrio el Principe. por otra parte	No aplica
4	Apoyar las actividades operativas que desarrolle la comisaria en el municipio de Tulua, al igual que aquellas que convoquen la secretaria de Gobierno, Convivencia y seguridad.	La contratista apoyo en actividad con la dependencia de Inspección de Policía el día 2 de julio en proceso de desalojo, diligencia que se llevo a cabo en un una vivienda con local comercial ubicado en la calle 25, donde se tenia conocimiento de presencia de menores de edad.	No aplica

MUNICIPIO DE TULUÁ	**INFORME DE INTERVENTORIA O SUPERVISION**	Código: 5-220-06 Página 1 de 1
	Versión: 06	Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017

SIGI

FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	DÍA	21	MES	AGOSTO	AÑO	2025

CONTRATO O CONVENIO No.	290.20.1.005-2025	FECHA	6/02/2025
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	2024768340082 Fortalecimiento de los mecanismos de seguridad en el Municipio de Tuluá		
INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.	6 de 11		
NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE	Ana Rosa Salcedo Pelaez		

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EL CONTRATISTA O COOPERANTE

ANÁLISIS CUANTITATIVO

ACTIVIDAD	META	ACTA ACTUAL															
		P- 1	P- 2	P- 3	P- 4	P-5	P- 6	P- 7	P- 8	P- 9	P- 10	P- 11	P- 12	TOTAL	FALTANTE		
1	25	2,27	2,27	2,27	2,27	2,27								13,65	11,35		
2	25	2,27	2,27	2,27	2,27	2,27								13,65	11,35		
3	25	2,27	2,27	2,27	2,27	2,27								13,65	11,35		
4	25	2,27	2,27	2,27	2,27	2,27								13,65	11,35		
TOTAL	100	9	9	9	9	9								54,60	54,60		

EVALUACION E IMPACTO SOCIAL	ANÁLISIS CUALITATIVO		
La ejecución de las actividades del presente contrato aportaron al fortalecimiento de la Comisaría de Familia, mejorando la oportunidad y calidad en la atención de los casos de violencia intrafamiliar y de procesos PARD, así como el cumplimiento de las actividades de promoción y prevención de la violencia.	EFICIENTE	EFICAZ	SOPORTE DOCUMENTAL
	Si	Si	x

MATRIZ DE RIESGOS IDENTIFICADOS

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y como puede Ocurrir)	Consecuencia de la Ocurrencia del evento	obabilid	Impacto	Valoración del riesgo	Categoria
1	General	Externa	Planeación y ejecución	Calidad	No cumplir con las actividades previstas en el contrato	No cumplir con el fin de la administración Municipal, generando pérdida de imagen institucional. Insatisfacción por parte de las víctimas en la No prestación del servicio psicosocial	2 Improbable	2 Menor	4 riesgo bajo	Bajo
2	Específico	Interno	Contractual	Operación	Riesgos asociados al incumplimiento en el SECOP II	La generación de hallazgos de los entes de control y posibles sanciones	2 Improbabilidad	Moderado	Medio	Bajo
3	General	Interno	Planeación	Operación	No brindar orientación, acompañamiento y/o seguimiento psicosocial individual y/o familiar a los procesos que requiera la casa de justicia y Comisaria de Familia	Incumplimiento de las metas y programas de la entidad	2 Improbable	2 menor	4 riesgo bajo	Bajo

¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del Contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revision	
		Probabilidad	Impacto	Valoriación del riesgo	Categoria					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
Contratista	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	Raro	Insignificante	Bajo	Bajo	No	Supervisor del contrato	Fecha inicio de contrato	Fecha finalización del contrato	Seguimiento al cumplimiento del acuerdo interno del servicio	Mensual
Contratista	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	Raro	Insignificante	Bajo	Bajo	No	Supervisor del contrato	Fecha inicio de contrato	Fecha finalización del contrato	Seguimiento al cumplimiento del acuerdo interno del servicio	Mensual

*** NOTA: De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 0103 de 2015, el presente formato debe ser publicado en Colombia Compra eficiente**
ver Guía Manual de riesgos en Mapa de Procesos/Jurídica

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA - ENTIDAD PRESTADORA	
SALUD	SANITAS
PENSIÓN	PROTECCION
ARL	COLMENA

NOMBRE: **FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR**
ALBA NELLY GÓMEZ GOMEZ

FIRMA DEL SECRETARIO DE DESPACHO
NOMBRE: JOSÉ MARTÍN HINCAPIÉ ÁLVAREZ