(1) Contrato No.	**INS CPS 628-2025**		
(2) Nombre del Contratista:	Luis Carlos Cubillos Mellao		
(3) Cargo del supervisor:	Andrea Johanna Ramírez Angarita		
(4) Interventoría si ☐ no x Nombre:			
(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (si aplica)	**aramirez@ins.gov.co**		
(6) Objeto del contrato:	Prestar Servicios de apoyo a la gestión con la interpretación en lenguaje de señas e incluyente a la comunidad INS en el marco de la implementación de la Política de Servicio al Ciudadano y en las actividades administrativas, transversales y sectoriales requeridas.		
(7) Fecha de inicio:	29 de Julio de 2025	**(8) Fecha terminación:**	30 de Diciembre de 2025
(9) Período objeto del informe:	**1 de agosto al 30 de agosto de 2025**		

(10) ANALISIS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES O PERIODO EJECUTADO

Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Supervisor
1.Apoyar la interpretación en Lenguaje de Señas a los Grupos de Interés del Instituto y en el desarrollo de las actividades transversales, especialmente las desarrolladas por la dirección de redes en Salud Pública, así como las actividades sectoriales de la política de Servicio al Ciudadano.	Traducción/interpretación a Lengua de Señas del video titulado "¿Cómo se transmite la fiebre amarilla?" y grabado en el área de comunicaciones del INS	https://www.youtube.com/watch?v=iJtfkLCuaoM	
2.Brindar apoyo a través de varios módulos de capacitaciones población INS sobre lengua de señas, de acuerdo con la programación que se coordine con el supervisor.	Durante el mes de agosto se realizaron diferentes actividades: • Reunión preparatoria junto con el Ministerio de Salud (14 de Agosto) Taller de enseñanza de LSC • Reunión preparatoria junto con el Ministerio de Salud (20 de Agosto) Taller de enseñanza de LSC • Taller de enseñanza de LSC en el ministerio de salud (21 de Agosto)	2.1 Evento Taller de Enseñanza de la LSC minSalud INS.jpg. https://drive.google.com/drive/folders/1UnArocH_T2VlJQFC2hxPCdNm5tiO0I6O?usp=sharing	

3.Apoyar con el desarrollo de estrategias, piezas gráficas y documentos, para el fortalecimiento de la política de servicio al ciudadano al interior del INS en el marco del enfoque diferencial y la comunicación incluyente.	Durante el mes de Agosto se realizaron las siguientes actividades: • Indagación infografía atención humanizada • Pieza Gráfica Trato Humanizado • Indagación infografía Trato sin discriminación • Pieza Gráfica Trato sin discriminación	3.1 Indagación infografía atención humanizada 3.2 Trato humanizado INS GACC Corregido.pdf 3.3 3.3 Infografía SIN DISCRIMINACION.pd https://drive.google.com/drive/folders/1UnArocH_T2VlJQFC2hxPCdNm5tiO0I6O?usp=sharing	
4.Apoyar al Grupo de Relación Estado-Ciudadano en la actualización de contenidos de la página web del marco de la política de servicio al ciudadano, bajo dirección del supervisor.	Durante el periodo de agosto realicé la navegación total del sitio web del INS para encontrar los textos, imágenes y demás contenidos que tendrían cambio a lenguaje sencillo.	N/A	
5.Apoyar la oficina de atención al ciudadano y correspondencia en la realización de encuestas, informes y seguimientos propios de sus funciones.	Durante el periodo trabajado no se requirió cumplir con esta obligación	N/A	
6. Apoyar en la atención al incluyente y humanizada de los canales de comunicación del INS con el fin de facilitar el relacionamiento ciudadano.	Durante el periodo de Agosto atendí el Call Center del equipo de GACC en la mañana del 5 de agosto	N/A	
7.Las demás que emanen de la naturaleza del contrato y sean necesarias para el desarrollo eficiente del mismo.	Durante el mes de agosto presté los servicios de traducción e interpretación a Lengua de Señas Colombiana del taller de LSC realizado por Min salud y el INS	7.1 traducción e interpretación a Lengua de Señas Colombiana del taller de LSC realizado por Min salud y el INS	

Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos Matriz de riesgos de contratación

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
										¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?	Descripción del monitoreo realizado
1	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Retraso en la entrega de productos por circunstancias ajenas a la voluntad del contratista	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisora	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	
2	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Defectos en los resultados del producto por circunstancias ajenas a la voluntad del contratista.	No ejecución de los proyectos	Supervisora	Inicio de ejecución	Fin de ejecución + 4 meses mas	Informe de supervisión mensual	Mensual	
3	General	Externo	Ejecución	Riesgos regulatorios	Cambios regulatorios en materia administrativa, tributaria y/o normativa, relacionados con el objeto contractual	Retraso en el cumplimiento de las obligaciones y/o en el plazo establecido para la ejecución del contrato	Supervisora	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	
4	General	Externo	Ejecución	Riesgos sociales o políticos	Problemas de orden público que afecten los desplazamientos Dem	Demora en la ejecución del objeto contractual	Supervisora	Inmediato, una vez se presente el evento	Una vez se realicen los ajustes requeridos para hacer posible la ejecución del contrato	Seguimiento a las nuevas actividades establecidas para el contrato	Mensual	

% DE AVANCE ACUMULADO	21.32%

(11) DE CONFORMIDAD CON EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EL SUPERVISOR/INTERVENTOR (ES) CERTIFICA QUE:

1. El/La Contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

3. Durante el periodo el/la Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 “Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo”, especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo al tipo de actividad que desarrolla.

4. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El/La Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

5. ***Durante el periodo ejecutado se hizo seguimiento a los riesgos establecidos en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se ha materializado ninguno.***

6. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

(12) OBSERVACIONES:	(INCLUIR INFORMACIÓN RELEVANTE NO DESCRITA EN OTRO ACÁPITE, SOLO SI APLICA, NO ES NECESARIO REITERAR INFORMACIÓN)

(13) En constancia, firmo:



ANDREA JOHANNA RAMIREZ AGARITA

NOMBRE Y FIRMA Supervisor (es)/Interventor (es)

(14) Lugar y Fecha: SEPTIEMBRE Bogotá, D. C.,

Instructivo diligenciamiento (borrar, no imprimir):	
1	Indicar número del contrato tal cual como aparece en la minuta
2	Indicar el nombre del contratista
3	Indicar el cargo del supervisor
4	Indicar si o no aplica interventoría, en caso de que aplique relacionar el nombre del interventor, de lo contrario relacionar N.A
5	Indicar correo del supervisor y del interventor, en caso de que aplique este último.
6	Indicar objeto del contrato.
7	Indicar fecha de inicio de ejecución del contrato según aplique, aprobación de póliza o suscripción acta de inicio.
8	Indicar fecha de terminación del contrato.
9	Indicar el período objeto de informe p. Ej.: del 8 de septiembre de 2010 a 8 de octubre de 2010 o el mes de marzo de 2015 (dependiendo de la naturaleza o tipo de contrato o convenio).
10	Incluir las obligaciones contractuales, actividades desarrolladas, informes, productos, etc. para el cumplimiento de las mismas, así como el concepto del supervisor correspondiente al mes o periodo ejecutado
11	Incluir la certificación de cumplimiento del supervisor y/o interventor de acuerdo al avance del contrato.
12	Indicar observaciones, si aplica.
13	Indicar nombre del supervisor (es) y/o interventor (es) y firmar.
14	Indicar ciudad y fecha en que se elabora el formato.