



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 3

DATOS GENERALES

CONTRATISTA	MARCELA RODRIGUEZ FLOREZ, CEDULA DE CIUDADANIA No, 1026559960		
CPS No.	5795	de	28/02/2025
FECHA DE INICIO	04/03/2025	FECHA DE TERMINACIÓN	30/12/2025
PERIODO DE INFORME	01/09/2025	A:	30/09/2025
% EJECUCIÓN FISICA	69	% EJECUCIÓN FINANCIERA	59
SUPERVISOR	ADRIANA GONZALEZ GOMEZ		DEPENDENCIA
			SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA
		PLAZO	297 días
		No. Informe	7

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GENERACION DE ENTORNOS PROTECTORES Y ACTIVACION DE RUTAS ANTE SITUACIONES DE VULNERACION DE DERECHOS HACIA LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL MARCO DEL PLAN DISTRITAL DE DESARROLLO BOGOTA CAMINA SEGURA2024-2027

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES
1. Realizar de manera presencial el seguimiento y verificación de la operación de los servicios, con lo relacionado a gestión sanitaria y del estado de salud y nutrición de los usuarios en el marco de los contratos, convenios y demás tipologías contractuales que le sean asignados para el cumplimiento de las obligaciones, productos y con base en los documentos y orientaciones emitidas por la SDIS.	<p>Oblig. 1 Activ. 1.1 Participé en reunión con Equipo Transversal de la Localidad de Santa Fe - La Candelaria, en donde se socializó las actividades realizadas el mes anterior en articulación con los Nutricionistas.</p>
2. Apoyar la elaboración de reportes o informes y documentación necesaria para apoyar la supervisión, verificación, seguimiento técnico y de gestión sanitaria y del estado de salud y nutrición, en el marco de los convenios, contratos y demás tipologías contractuales, que le sean asignados.	<p>Oblig. 2 Activ. 2.1 Verifiqué FLAG (peso incorrecto) a solicitud de la Nutricionista del Equipo Transversal del Convenio.</p> <p>Oblig. 2 Activ. 2.2 Verifiqué caso de DNT reportado por Cuéntame en la Localidad de Santa Fe - La Candelaria.</p> <p>Oblig. 2 Activ. 2.3 Corroboré caso de DNT reportado por Cuéntame en la Localidad de Puente Aranda.</p> <p>Oblig. 2 Activ. 2.4 Elaboré consolidado de los fortalecimientos dirigidos a las familias y/o acudientes y Profesionales en Atención a la Primera Infancia.</p> <p>Oblig. 2 Activ. 2.5 Revisé Historias Sociales de la Unidad perteneciente a la Localidad de Santa Fe-La Candelaria, corroborando asistencia de los participantes al Control Integral en Salud y Esquemas de Vacunación de acuerdo a la edad.</p> <p>Oblig. 2 Activ. 2.6 Generé cargue en Repositorio de Activaciones de Ruta por Desnutrición, de participantes pertenecientes a la Localidad de Antonio Nariño y Puente Aranda.</p> <p>Oblig. 2 Activ. 2.7 Efectué el cargue en Repositorio compartido, de las verificaciones realizadas a participantes con FLAG.</p> <p>Oblig. Activ. 2.8 Generé cargue en Repositorio, de los seguimientos realizados a los participantes activos en Ruta por DNT.</p> <p>Oblig. Activ. 2.9 Corroboré caso de DNT reportado por Cuéntame en la Localidad de Puente Aranda</p>



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: 2 de 3

3. Realizar, acompañar y verificar las tomas antropométricas y los datos registrados en los sistemas de información para el seguimiento de los casos con malnutrición de acuerdo con las orientaciones definidas en los anexos técnicos, y demás lineamientos de la SDIS en vía de la garantía de derechos de las niñas y niños.

Oblig 3. Activ. 3.1 Apoyé el seguimiento a toma trimestral de los participantes de la Unidad Operativa de Santa Fe-La Candelaria.

Oblig. 3 Activ. 3.2 Apoyé al Nutricionista del Jardín, en los seguimientos nutricionales a casos activos de DNT en la Localidad de Puente Aranda.

Oblig. 3 Activ. 3.3 Apoyé el seguimiento a toma trimestral de los participantes de la Unidad Operativa de la Localidad de Puente Aranda.

Oblig. 3 Actividad 3.4 Realicé seguimiento a toma trimestral de los participantes de la Unidad Operativa de la Localidad de Puente Aranda.

Oblig. 3 Activ. 3.5 Realicé valoración antropométrica a participante con DNT de la Unidad Operativa de la Localidad de Antonio Nariño.

Oblig. 3 Activ. 3.6 Socialicé información de los seguimientos realizados a los participantes del Nivel de Caminadores.

Oblig. Activ. 3.7 Generé cargue en Repositorio, de los seguimientos realizados a los participantes activos en Ruta por DNT.

4. Brindar acompañamiento en la verificación y seguimiento de las atenciones priorizadas en salud, la implementación de los protocolos necesarios y la generación de alertas oportunas con el fin de apoyar las acciones encaminadas a garantizar la seguridad de los niños y niñas en las unidades operativas y asegurar el cumplimiento de sus derechos.

Oblig. 4 Activ. 4.1 Efectué en conjunto con una Nutricionista de la Localidad de Santa Fe-La Candelaria, visita domiciliaria para vincular a Jardín Infantil de SDIS.

Oblig 4 Activ. 4.2 Sensibilicé en conjunto con Psicología, a padres de familia sobre el tema de Pediculosis; enfatizandome en la prevención y cuidados en casa.

Oblig. 4 Activ. 4.3 Fortalecí a familias y/o acudientes los temas de Control Integral en Salud y Vacunas, por requerimiento de la Responsable del JI de la Localidad de Santa Fe-La Candelaria.

Oblig. 4 Activ. 4.4 Cualifiqué a Profesionales en API, lo concerniente a Control Integral en Salud y Vacunas, por requerimiento de la Responsable del JI de la Localidad de Santa Fe-La Candelaria.

Oblig 4 Activ. 4.5 Cualifiqué a Profesional API, sobre la técnica adecuada del Lavado de Manos y su importancia en la prevención de enfermedades.

Oblig 4 Activ. 4.6 Cualifiqué a Profesionales en API, sobre el tema de Control Integral en Salud, por solicitud de la Responsable del Servicio.

Oblig 4 Activ. 4.7 Fortalecí a familias y/o acudientes los temas EDA. IRA, Brotes y Fiebre, enfocandome en la prevención y tratamiento.

Oblig 4 Activ. 4.8 Fortalecí a familias y/o acudientes los temas EDA. IRA, Brotes y Fiebre, enfocandome en la prevención y tratamiento.

Oblig 4 Activ. 4.9 Fortalecí a familias y/o acudientes lo concerniente a Brotes (concepto, manejo y prevención).

Oblig 4 Activ. 4.10 Cualifiqué a Profesionales API, el tema de Brotes (concepto, manejo y prevención).

Oblig. 4 Activ. 4.11 Fortalecí a Profesionales API el tema de Brotes (concepto, manejo y prevención).

Oblig. 4 Activ. 4.12 Cualifiqué a Profesionales en API, sobre los temas: IRA y Brotes.

Oblig. 4 Actividad. 4.13 Cualifiqué a Profesionales API, el tema de Brotes (concepto, manejo y prevención).

Oblig. 4 Actividad. 4.14 Fortalecí a Profesionales API, lo concerniente a Manejo de las Hemorragias Nasales.

5. Apoyar los procesos de fortalecimiento y evaluación de las diferentes unidades operativas en las estrategias de promoción, protección y defensa de la lactancia materna y en los componentes de salud y nutrición, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las familias y los participantes.

No aplica.



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: 3 de 3

6. Participar en los espacios, reuniones, mesas de trabajo, jornadas de fortalecimiento y demás instancias en los cuales sean convocados conforme a los procesos definidos por la SDIS, en el marco de su objeto contractual y realizar seguimiento a los compromisos establecidos para garantizar su cumplimiento.

Oblig. 6 Activ. 6.1 Participé en la reunión semanal del Convenio ICBF-SDIS, en donde se tratan varios temas como (aspectos a tener en cuenta en las evidencias de nuestras obligaciones contractuales, proyección de actividades semanales, formación a familias, consolidado digitación en SIRBE).

Oblig. 6 Activi. 6.2 Asistí al Fortalecimiento de S y N, en donde se referzan varios temas a tener en cuenta en el mes en curso y las actividades a realizar en el marco de la Semana Distrital de la Salud Oral.

Oblig 6. Activ. 6.3 Participé en la reunión presencial del Convenio ICBF-SDIS, realizada en la Casa Gaitán en donde se socializa (anexo técnico Convenio, estructura visitas efectuadas por ICBF, temas a fortalecer en las SAFL, reporte de digitación al 17-09-25 y seguimiento a base semanal.

7. Cumplir con las demás actividades asignadas por el supervisor, relacionadas con el objeto contractual.

Oblig. 7 Activ. 7.1 Diligencé actividades proyectadas a realizar en la semana del 22 al 26 de Septiembre, en Drive compartido por Supervisora del Equipo Transversal de Nutrición del Convenio.

SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Mes	Valor	Fecha de Pago	No. Planilla
Salud	COMPENSAR	01/08/2025	\$194,500	05/09/2025	89644757
Pension	COLPENSIONES	01/08/2025	\$248,900	05/09/2025	89644757
ARL	POSITIVA	01/08/2025	\$8,200	05/09/2025	89644757

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".

La información registrada en el presente documento corresponde a lo ingresado por el usuario 1026559960 en el aplicativo IOPS, en calidad de contratista, y presentado ante la Secretaría Distrital de Integración Social el 28/09/2025 a las 11:13:46 horas (UTC-5)

FIRMA DEL CONTRATISTA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL
FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O
INTERVENTORÍA

Código: FOR-GEC-002

Versión: 2

Fecha: Memo I2023037454 –
01/12/2023

Página 1 de 3



Generales

Periodo a que corresponde el informe	1/09/2025 A 30/09/2025		
¿Existe algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO X
Porcentaje de ejecución	Física		Presupuestal
	69.0%		59.0%

Identificación del Supervisor/interventor

Nombre del supervisor/interventor	ADRIANA GONZALEZ GOMEZ		
Número de CTO de interventoría	N/A		
Dependencia	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA		
Cargo	SUBDIRECTOR(A) PARA LA INFANCIA		
Localidad	NIVEL CENTRAL		
Apoyo a la supervisión	PATRICIA ANDREA AGUIAR GUZMAN		

Datos del contrato supervisado

Número de Contrato	5795
Fecha de Contrato	28/02/2025
Fecha Aprobación de Poliza	N/A
Contratista	MARCELA RODRIGUEZ FLOREZ
Cédula de ciudadanía o NIT	1026559960
Proyecto	7939-Desarrollo de capacidades para las gestantes niñas niños adolescentes y sus familias que promuevan s
Valor	\$38,880,300.00
Plazo	297 DIAS
Fecha Acta Inicio	4/03/2025
Fecha Terminación Proyectoada del Contrato	30/12/2025
Adición	0
Prorroga	0
Suspensión	0
Fuente de financiación	0231 2-100-I016 - VA-OTRAS TRANSFERENCIAS NACIÓN
Objeto	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GENERACION DE ENTORNOS PROTECTORES Y ACTIVACION DE RUTAS ANTE SITUACIONES DE VULNERACION DE DERECHOS HACIA LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN EL MARCO DEL PLAN DISTRITAL DE DESARROLLO BOGOTA CAMINA SEGURA2024-2027

Reporte del Monitoreo a los Riesgos Previsibles del Convenio o Contrato

REALIZADO EL MONITOREO Y SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO NO SE CONFIGURÓ NINGUNO DE LOS RIESGOS CONTEMPLADOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS

Seguimiento Contractual

1.Cumplimiento del objeto:

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-131966-8767-24440677
2025-10-01T18:30:19-05:00 - Página 1 de 3



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL
FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O
INTERVENTORÍA

Código: FOR-GEC-002

Versión: 2

Fecha: Memo I2023037454 –
01/12/2023

Página 2 de 3



de cumplimiento de las obligaciones:

Obligaciones	Obligación	Estado	Observación
1	1. Realizar de manera presencial el seguimiento y verificación de la operación de los servicios, con lo relacionado a gestión sanitaria y del estado de salud y nutrición de los usuarios en el marco de los contratos, convenios y demás tipologías contractuales que le sean asignados para el cumplimiento de las obligaciones, productos y con base en los documentos y orientaciones emitidas por la SDIS.	Satisfactorio	Se da cumplimiento a la obligación establecida.
2	2. Apoyar la elaboración de reportes o informes y documentación necesaria para apoyar la supervisión, verificación, seguimiento técnico y de gestión sanitaria y del estado de salud y nutrición, en el marco de los convenios, contratos y demás tipologías contractuales, que le sean asignados.	Satisfactorio	Se da cumplimiento a la obligación establecida.
3	3. Realizar, acompañar y verificar las tomas antropométricas y los datos registrados en los sistemas de información para el seguimiento de los casos con malnutrición de acuerdo con las orientaciones definidas en los anexos técnicos, y demás lineamientos de la SDIS en vía de la garantía de derechos de las niñas y niños.	Satisfactorio	Se da cumplimiento a la obligación establecida.
4	4. Brindar acompañamiento en la verificación y seguimiento de las atenciones priorizadas en salud, la implementación de los protocolos necesarios y la generación de alertas oportunas con el fin de apoyar las acciones encaminadas a garantizar la seguridad de los niños y niñas en las unidades operativas y asegurar el cumplimiento de sus derechos.	Satisfactorio	Se da cumplimiento a la obligación establecida.
5	5. Apoyar los procesos de fortalecimiento y evaluación de las diferentes unidades operativas en las estrategias de promoción, protección y defensa de la lactancia materna y en los componentes de salud y nutrición, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las familias y los participantes.	No Aplica	Durante el periodo no se requirieron actividades relacionadas con esta obligación.
6	6. Participar en los espacios, reuniones, mesas de trabajo, jornadas de fortalecimiento y demás instancias en las cuales sean convocados conforme a los procesos definidos por la SDIS, en el marco de su objeto contractual y realizar seguimiento a los compromisos establecidos para garantizar su cumplimiento.	Satisfactorio	Se da cumplimiento a la obligación establecida.
7	7. Cumplir con las demás actividades asignadas por el supervisor, relacionadas con el objeto contractual.	Satisfactorio	Se da cumplimiento a la obligación establecida.

Concepto general del cumplimiento de las obligaciones

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ASIGNADAS

3. Recomendaciones o sugerencias acerca del desempeño del contratista:

DAR CONTINUIDAD AL BUEN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES A CARGO

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

NO APLICA

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL
FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O
INTERVENTORÍA

Código: FOR-GEC-002

Versión: 2

Fecha: Memo I2023037454 –
01/12/2023

Página 3 de 3



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-131966-8767-23-24440677
2025-10-01T13:30:19-05:00 - Página 3 de 5

Item	Periodo de pago Año-Mes	Fecha Pago Año - Mes - Día	Valor
	agosto de 2025	2025 - 09 - 05	\$194,500.00
	agosto de 2025	2025 - 09 - 05	\$248,900.00
	agosto de 2025	2025 - 09 - 05	\$8,200.00

Estado esperado al momento de finalizar contrato:

ACUMPLIMIENTO SATISFACTORIO DEL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES

7. Riesgo en el manejo de los recursos :

NO APLICA

8. ¿Existe plan de mejoramiento?

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

(En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento)

9. Entrego Informe de ejecución?

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

Relacionar soportes de informe:

Seguridad Social	PLANILLAS_SEPT_M_RODRIGUEZ_FLOREZ_5795_2025.pdf
Certificación de Contratos suscritos con entidades del estado	OTROS_CONTRATOS_SEPT_M_RODRIGUEZ_FLOREZ_5795_2025.pdf
Bitacora Actividades	BITACORA_SEPT_MARCELA_RODRIGUEZ_FLÓREZ_CTO_5795_2025.pdf
Evidencia / Informe Final	INFO_EVIDENCIAS_SEPT_M_RODRIGUEZ_FLOREZ_CTO_5795_2025..pdf

10. ¿Procede Pago en este periodo?

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

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:

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONFORME LA ASIGNACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADA Y CON LOS APORTES AL SGSSS CORRESPONDIENTES.

12. Otras observaciones relevantes del supervisor:

APROBADO

Fecha Elaboracion: 01/10/2025

ADRIANA GONZALEZ GOMEZ

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

2025_09_5795_2025_MARCELA_RODRIGUEZ_FLOREZ_INFO
RMESUPERVISION
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
gestionado por: azsign.com.co



Escanee el código
para verificación

Id Acuerdo: 20251001-131956-87b733-24440677

Creación: 2025-10-01 13:19:56

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-10-01 13:30:18

Firma: Supervisor Contrato

Adriana González

52706511

agonzalezg1@sdis.gov.co

Subdirectora para la Infancia

Secretaria Distrital de Integración Social



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-131956-87b733-24440677
2025-10-01T13:30:19-05:00 - Pagina 4 de 5



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-131956-87b733-24440677
2025-10-01T13:30:19-05:00 - Pagina 5 de 5

REPORTE DE TRAZABILIDAD

2025_09_5795_2025_MARCELA_RODRIGUEZ_FLOREZ_INFO
RMESUPERVISION
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
gestionado por: azsign.com.co



Id Acuerdo: 20251001-131956-87b733-24440677

Creación: 2025-10-01 13:19:56

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-10-01 13:30:18

Escanee el código
para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Adriana González Gómez agonzalezg1@sdis.gov.co Subdirectora para la Infancia Secretaria Distrital de Integración Social	Aprobado	Env.: 2025-10-01 13:20:15 Lec.: 2025-10-01 13:30:12 Res.: 2025-10-01 13:30:18 IP Res.: 191.156.235.104