

|  |                                                                                                                                                                                                                              | INFORME DE INTERVENTORIA O SUPERVISION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |     |           |  |  |          |                              |       |                     |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|-----------|--|--|----------|------------------------------|-------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Versión: 06                                                                      |                                                                                                                                                                                                                              | Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |     |           |  |  |          |                              |       |                     | Código: 220-06                                                                      |  |
| FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION                                             |                                                                                                                                                                                                                              | DÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 4 | MES | NOVIEMBRE |  |  |          |                              | AÑO   | 2025                |                                                                                     |  |
| CONTRATO O CONVENIO No.                                                          |                                                                                                                                                                                                                              | 290.20.1.078-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |     |           |  |  |          |                              | FECHA | 24 DE ABRIL DE 2025 |                                                                                     |  |
| PROYECTO PLAN DE DESARROLLO                                                      |                                                                                                                                                                                                                              | FORTALECIMIENTO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LOS ADOLESCENTES EN RIESGO DE INCURRIR EN UNA CONDUCTA PUNIBLE O HAN INCURRIDO EN ESTA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |     |           |  |  |          |                              |       |                     |                                                                                     |  |
| INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.                                                  |                                                                                                                                                                                                                              | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |     |           |  |  |          |                              |       |                     |                                                                                     |  |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE                                              |                                                                                                                                                                                                                              | JESUS MARIA BONILLA GALVIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |   |     |           |  |  |          |                              |       |                     |                                                                                     |  |
| OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO                                                   |                                                                                                                                                                                                                              | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA OPERACIÓN DEL CENTRO TRANSITORIO (CETRA), CON EL PROPÓSITO DE BRINDAR ATENCIÓN A LOS MENORES QUE INGRESAN AL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES (SRPA) DEL MUNICIPIO DE TULUÁ.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |     |           |  |  |          |                              |       |                     |                                                                                     |  |
| NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR                                              |                                                                                                                                                                                                                              | DIRECTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | X |     |           |  |  | DELEGADO | JOSÉ MARTÍN HINCAPIÉ ÁLVAREZ |       |                     |                                                                                     |  |
| CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR                                               |                                                                                                                                                                                                                              | SECRETARIO DE GOBIERNO, CONVIVENCIA Y SEGURIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |     |           |  |  |          |                              |       |                     |                                                                                     |  |
| No. Actividad                                                                    | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                  | EVALUACIÓN ACTIVIDAD REALIZADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   |     |           |  |  |          |                              |       |                     | OBSERVACIONES Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO                                              |  |
| 1                                                                                | Recibir la documentación y adelantar el reporte al sistema URPA de los menores infractores que ingresan al CETRA.                                                                                                            | <p>Se verificó que el contratista durante el período comprendido entre el 01 al 30 de septiembre realizó acompañamiento como cuidador en el Centro Transitorio a los siguientes casos de acuerdo a la proyección de turnos correspondientes al mes de septiembre:</p> <p>Caso 1: Se verificó que para este caso el cuidador del Centro Transitorio realizó turno el día 05 de septiembre del año 2025, en la jornada nocturna, haciendo rondas de acuerdo a lo indicado y verificando el estado físico y emocional del adolescente.</p> <p>Se verificó que el contratista el día 07 de septiembre del año 2025 realizó turno en la jornada de la tarde, proporcionándole al adolescente, refrigerio, cena y entrega del kit de higiene oral (cepillo de dientes y crema dental).</p> <p>Se verificó que el contratista el día 08 de septiembre del año 2025 realizó el turno de la mañana, proporcionándole al adolescente: desayuno, refrigerio y almuerzo.</p> <p>Caso 2: Se verificó que el contratista el día 9 de septiembre del año 2025, realizó como cuidador del Centro Transitorio turno en la jornada nocturna, haciendo rondas de acuerdo a lo indicado, verificando el estado físico y emocional del adolescente.</p> <p>Caso 3: Se verificó que el contratista el día 10 de septiembre del año 2025, disfrutó del día posturno.</p> <p>Caso 4: Se verificó que el contratista realizó como cuidador del centro transitorio el día 15 de septiembre del año 2025, recibió el ingreso del adolescente a las 6.27 pm proporcionándole atención inicial y dotación personal según enfoque de género (camiseta, pantalóneta ropa interior y chancas), también le proporcionó dotación del dormitorio (colchón, sabana, cobija, almohada y su respectivo protector) y elementos de cuidado diario (cepillo de dientes, toalla), los cuales se le retiraron después de su uso.</p> <p>Se verificó que el contratista el día 16 de septiembre del año 2025 realizó el turno de la mañana, donde le proporcionó al adolescente: desayuno, refrigerio y almuerzo.</p> <p>Se verificó que el contratista el día 17 de septiembre del año 2025 realizó el turno nocturno, haciendo rondas de acuerdo a lo indicado, verificando el estado físico y emocional del adolescente</p> <p>Caso 5: Se verificó que el contratista el día 16 de septiembre del año 2025, como cuidador del Centro Transitorio realizó turno en la mañana, proporcionando a la adolescente: desayuno, refrigerio y almuerzo.</p> <p>Caso 6: Se verificó que el contratista el día 17 de septiembre del año 2025, realizó como cuidador del Centro Transitorio el turno en la jornada nocturna, haciendo rondas de acuerdo a lo indicado y verificando el estado físico y emocional del adolescente.</p> <p>Por otro lado, el contratista estuvo a disposición al llamado por parte de la coordinadora por si se presenta algún ingreso de un adolescente, en los siguientes días: 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29 y 30 de septiembre.</p> |   |     |           |  |  |          |                              |       |                     | NINGUNA                                                                             |  |
| 2                                                                                | Adelantar la interlocución facilitando espacios de encuentros y acercamientos de los adolescentes que ingresan al CETRA, con los miembros de su red de apoyo y demás personas o instituciones vinculadas al proceso del SRPA | <p>Para el cumplimiento de esta actividad, durante el período comprendido entre el 01 al 30 de septiembre el contratista realizó las siguientes acciones:</p> <p>Caso 1: Se verificó que el contratista los días 5,7,8 de septiembre en la jornada nocturna y diurna, realizó atención al adolescente que se encontraba en el CETRA, brindando acompañamiento y atención verificando su estado emocional y físico. Igualmente le brindó de igual manera espacios de escucha activa y atención primaria en gestión emocional.</p> <p>Caso 2: Se verificó que el contratista el día 09 de septiembre del año 2025, en la jornada nocturna realizó rondas de supervisión verificando el estado emocional y físico del adolescente.</p> <p>Caso 3: Se verificó que el contratista el día 09 de septiembre del año 2025, en la jornada nocturna realizó rondas de supervisión verificando el estado emocional y físico del adolescente.</p> <p>Caso 4: Se verificó que el contratista el día 15 de septiembre del año 2025, en la jornada diurna, realizó el ingreso del adolescente, proporcionándole acompañamiento continuo como también se le socializó la ruta de atención inicial en el Centro Transitorio. De igual manera se diligenciaron formatos como: antecedentes médicos y atención del usuario.</p> <p>Caso 5: Se verificó que el contratista el día 16 de septiembre del año 2025, en la jornada de la mañana, realizó atención a la adolescente brindándole espacios de escucha activa y se le proporciona libro para su respectiva lectura como ocupación del tiempo durante su permanencia en el Centro Transitorio.</p> <p>Caso 6: Se verificó que el contratista el día 17 de septiembre del año 2025, en la jornada nocturna, realizó rondas de supervisión, verificando el estado físico y emocional del adolescente.</p> <p>Se verificó que el contratista estuvo a disposición al llamado por parte de la coordinadora por si se presenta algún ingreso de un adolescente, en los siguientes días: 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29 y 30 de septiembre.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |     |           |  |  |          |                              |       |                     | NINGUNA                                                                             |  |

|  |                                                                                                                                                                                                                                      | INFORME DE INTERVENTORIA O SUPERVISION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |                                          |           |  |  |  |  |       |                     |  Código:<br>220-06 |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------------|-----------|--|--|--|--|-------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                      | Versión: 06                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   | Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017 |           |  |  |  |  |       |                     |                                                                                                       |  |
| FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION                                             |                                                                                                                                                                                                                                      | DÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4 | MES                                      | NOVIEMBRE |  |  |  |  | AÑO   | 2025                |                                                                                                       |  |
| CONTRATO O CONVENIO No.                                                          |                                                                                                                                                                                                                                      | 290.20.1.078-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                                          |           |  |  |  |  | FECHA | 24 DE ABRIL DE 2025 |                                                                                                       |  |
| PROYECTO PLAN DE DESARROLLO                                                      |                                                                                                                                                                                                                                      | FORTALECIMIENTO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LOS ADOLESCENTES EN RIESGO DE INCURRIR EN UNA CONDUCTA PUNIBLE O HAN INCURRIDO EN ESTA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |                                          |           |  |  |  |  |       |                     |                                                                                                       |  |
| INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.                                                  |                                                                                                                                                                                                                                      | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |   |                                          |           |  |  |  |  |       |                     |                                                                                                       |  |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE                                              |                                                                                                                                                                                                                                      | JESUS MARIA BONILLA GALVIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |                                          |           |  |  |  |  |       |                     |                                                                                                       |  |
| 3                                                                                | Brindar apoyo a la activación de la ruta de atención de los menores infractores que ingresan al Centro Transitorio CETRA.                                                                                                            | <p>Se verificó que el contratista durante el período comprendido entre el 01 al 30 de septiembre del año 2025, realizó acompañamiento como cuidador en el Centro Transitorio a los siguientes casos de acuerdo a la proyección de turnos correspondientes al mes de septiembre:</p> <p>Caso 1: Para este caso como cuidador del Centro Transitorio el contratista realizó turno el día 05 de septiembre del año 2025, en la jornada nocturna, haciendo rondas y verificando el estado físico y emocional del adolescente.</p> <p>Se verificó que el contratista el día 07 de septiembre del año 2025 realizó turno en la jornada de la tarde, donde le proporcionó al adolescente, refrigerio, cena y entrega del kit de higiene oral (cepillo de dientes y crema dental).</p> <p>Se verificó que el contratista el día 08 de septiembre del año 2025, realizó l turno en la mañana, donde le proporciono al adolecente: desayuno, refrigerio y almuerzo.</p> <p>Caso 2: Se verificó que el contratista el día 15 de septiembre del año 2025, Realizó como cuidador del Centro Transitorio turno en la jornada nocturna, realizando rondas y verificando el estado físico y emocional del adolescente.</p> <p>Caso 3: Se verificó que el contratista el día 10 de septiembre del año 2025, se encontraba en su día se encontraba en posturno. Esto se puede evidenciar en la proyección de turnos del mes de septiembre.</p> <p>Caso 4: Se verificó que el contratista realizó como cuidador del centro transitorio el día 15 de septiembre del año 2025, el ingreso del adolescente proporcionandole atención inicial y dotación personal segun enfoque de género (camiseta, pantaloneta ropa interior y chancias), tambien se le proporcionó dotación del dormitorio (colchon, sabana, cobija, almohada y su respectivo protector) y elementos de cuidado diario (cepillo de dientes, toalla), los cuales se le retiraran despues de su uso,</p> <p>Se verificó que el contratista día 16 de septiembre del año 2025, realizó el turno de la mañana donde le proporcionó al adolescente : desayuno, refrigerio y almuerzo.</p> <p>Se verificó que el contratista el día 17 de septiembre del año 2025, realizó el turno nocturno, haciendo rondas y verificando el estado físico y emocional del adolescente</p> <p>Caso 5: Se verificó que el contratista el día 16 de septiembre del año 2025 realizó turno como cuidador del Centro Transitorio en la mañana, donde le proporcioné a la adolecente: desayuno, refrigerio y almuerzo.</p> <p>Caso 6: Se verificó que el contratista el día 17 septiembre del año 2025, realizó como cuidador del Centro Transitorio el turno en la jornada nocturna, haciendo rondas y verificando el estado físico y emocional del adolescente.</p> <p>Se verificó que el contratista estuvo a disposición al llamado por parte de la coordinadora por si se presenta algun ingreso de un adolescente, en los siguientes días:<br/>1,2,3,4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29 y 30 de septiembre.</p> |   |                                          |           |  |  |  |  |       |                     | NINGUNA                                                                                               |  |
| 4                                                                                | Brindar Atención a los jóvenes, en la entrega de los suministros como son los elementos de aseo personal y dotación personal y todos los demás requerimientos establecidos en los lineamientos técnicos del ICBF para este programa. | <p>Se verificó que el contratista durante el período comprendido entre el 01 al 30 de septiembre realizó acompañamiento como cuidador en el Centro Transitorio a los siguientes casos de acuerdo a la proyección de turnos correspondientes al mes de septiembre:</p> <p>Caso 1: Para este caso el contratista como cuidador del Centro Transitorio realizó turno el día 05 de septiembre del año 2025, en la jornada nocturna, haciendo rondas y verificando el estado físico y emocional del adolescente.</p> <p>Se verificó que el contratista el día 07 de septiembre del año 2025 realizó turno en la jornada de la tarde, donde le proporcionó al adolescente, refrigerio, cena y entrega del kit de higiene oral (cepillo de dientes y crema dental).</p> <p>Se verificó que el contratista realizó el día 08 de septiembre del año 2025, turno en la mañana, donde le proporcionó al adolecente: desayuno, refrigerio y almuerzo.</p> <p>Caso 2: Se verificó que el contratista el l día 10 de Septiembre del año 2025, disfruto del día posturno. Esto se puede evidenciar en la proyección de turnos del mes de septiembre.</p> <p>Caso 3: Se verificó que el contratista el día 15 de septiembre del año 2025 realizó como cuidador del Centro Transitorio turno en la jornada nocturna, haciendo rondas y verificando el estado físico y emocional del adolescente.</p> <p>Caso 4: Se verificó que el contratista realizó como cuidador del centro transitorio el día 15 de septiembre del año 2025, el ingreso del adolescente proporcionandole atención inicial y dotación personal segun enfoque de género (camiseta, pantaloneta ropa interior y chancias), tambien se le proporcionó dotación del dormitorio (colchon, sabana, cobija, almohada y su respectivo protector) y elementos de cuidado diario (cepillo de dientes, toalla), los cuales se le retiraron despues de su uso.</p> <p>Se verificó que el contratista el día 16 de septiembre 22025, realizó el turno en la mañana donde le proporcionó al adolescente: desayuno, refrigerio y almuerzo.</p> <p>Se verificó que el contratista el día 17 de septiembre del año 2025, realizó el turno nocturno, haciendo rondas y verificando el estado físico y emocional del adolescente</p> <p>Caso 5: Se verificó que el contratista el día 16 Septiembre del año 2025, para este caso como cuidador del Centro Transitorio realizó turno diurno en la mañana, donde le proporcioné a la adolecente: desayuno, refrigerio y almuerzo.</p> <p>Caso 6: Se verificó que el contratista el día 17 de Septiembre de 2025, realizo como cuidador del Centro Transitorio el turno en la jornada nocturna, haciendo rondas y verificando el estado físico y emocional del adolescente.</p> <p>El contratista estuvo a disposición al llamado por parte de la coordinadora por si se presenta algun ingreso de un adolescente, en los siguientes días: 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29 y 30 de septiembre.</p>                                                 |   |                                          |           |  |  |  |  |       |                     | NINGUNA                                                                                               |  |

| MUNICIPIO DE TULUÁ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                               | INFORME DE INTERVENTORIA O SUPERVISION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      | Código: 220-06                                |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------|--------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|-----------------------|--|
| Versión: 06                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                               | Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                               | DÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4         | MES          | NOVIEMBRE                                                                                                         |                                                                                     |              |                       |                       |           | AÑO                                  | 2025                                          |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| CONTRATO O CONVENIO No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                               | 290.20.1.078-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      | FECHA                                         | 24 DE ABRIL DE 2025  |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| PROYECTO PLAN DE DESARROLLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                               | FORTALECIMIENTO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LOS ADOLESCENTES EN RIESGO DE INCURRIR EN UNA CONDUCTA PUNIBLE O HAN INCURRIDO EN ESTA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                               | JESUS MARIA BONILLA GALVIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Las demás actividades que impliquen el cabal cumplimiento de la ley 1098 de 2006 y demás normas concordantes con el funcionamiento de los CENTROS TRASITORIOS PARA EL MENOR INFRACTOR (CETRA) | <p>5.1 Se verificó que el contratista el día 15 de septiembre del año 2025, participó en una reunión del equipo del Centro Transitorio, convocada por la coordinación con el propósito de fortalecer los procesos de atención y manejo de episodios de crisis de los adolescentes bajo custodia. Durante la reunión, también se socializaron el formato de autorización para el uso de imagen y el formato de distribución de tiempos para el consumo de alimentos.</p> <p>5.2 Se verificó que el contratista el 16 de septiembre del año 2025, participó en la audiencia de legalización de aprehensión e imputación de cargos del adolescente caso 4, brindando apoyo y acompañamiento permanente en el Centro Transitorio.</p> <p>5.3 Se verificó que el contratista el día 23 de septiembre del año 2025, asistió al acto de entrega de equipamiento y parque automotor dirigido a entidades públicas como el Ejército Nacional, la Policía Nacional y la Fiscalía General de la Nación, evento en el que brindó apoyo logístico y acompañamiento institucional.</p> <p>5.4 Se verificó que el contratista el día 25 de septiembre del año 2025, formó parte en la mesa de trabajo de la Secretaría de Gobierno, Convivencia y Seguridad, contribuyendo con observaciones y aportes orientados al fortalecimiento de las estrategias de control y articulación interinstitucional.</p> <p>Por otro lado, estuve disponible ante los llamados de la coordinadora para atender posibles ingresos de adolescentes durante los días 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30 de septiembre.</p> |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      | NINGUNA                                       |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EL CONTRATISTA O COOPERANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| ANÁLISIS CUANTITATIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | META                                                                                                                                                                                          | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 20%                                                                                                                                                                                           | 2,5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2,5%      | 2,5%         | 2,5%                                                                                                              | 2,5%                                                                                |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      | 13%                                                                                    | 7,50%              |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 20%                                                                                                                                                                                           | 2,5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2,5%      | 2,5%         | 2,5%                                                                                                              | 2,5%                                                                                |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      | 13%                                                                                    | 7,50%              |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 20%                                                                                                                                                                                           | 2,5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2,5%      | 2,5%         | 2,5%                                                                                                              | 2,5%                                                                                |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      | 13%                                                                                    | 7,50%              |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 20%                                                                                                                                                                                           | 2,5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2,5%      | 2,5%         | 2,5%                                                                                                              | 2,5%                                                                                |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      | 13%                                                                                    | 7,50%              |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 20%                                                                                                                                                                                           | 2,5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2,5%      | 2,5%         | 2,5%                                                                                                              | 2,5%                                                                                |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      | 13%                                                                                    | 7,50%              |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 100%                                                                                                                                                                                          | 13%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 13%       | 13%          | 13%                                                                                                               | 13%                                                                                 |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      | 63%                                                                                    | 38%                |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| EVALUACION E IMPACTO SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               | ANÁLISIS CUALITATIVO |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| ES IMPORTANTE RESALTAR QUE EL CENTRO TRANSITORIO DE MENORES INFRACTORES PRESTA SERVICIOS LAS 24 HORAS DE LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA, LO CUAL SU DESEMPEÑO HA SIDO ADECUADO SE HAN REALIZADO RECOMENDACIONES A SEGUIR EN EL CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS INTERNOS, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADOLESCENTES QUE INGRESAN BAJO CUSTODIA AL CENTRO TRANSITORIO BAJO EL MARCO DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES GARANTIZANDO SUS DERECHOS. |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               | EFICIENTE            | EFICAZ                                                                                 | SOPORTE DOCUMENTAL |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               | SI                   | SI                                                                                     | SI                 |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| MATRIZ DE RIESGOS IDENTIFICADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Clase                                                                                                                                                                                         | Fuente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Etapas    | Tipo         | Descripción (Que puede pasar y como puede Ocurrir)                                                                | Consecuencia de la Ocurriencia del evento                                           | Probabilidad | Impacto               | Valoración del riesgo | Categoría |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | especifico                                                                                                                                                                                    | interno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ejecución | operación al | No disponibilidad de recursos, por aumento de casos dentro del circuito o demanda de atención que excede el cupo. | Deficiencia en la atención de los adolescentes o no atención por falta de recursos. | 3            | 3                     | 6                     | bajo      |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | especifico                                                                                                                                                                                    | externo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ejecución | operación al | problemas de orden publico                                                                                        | evasión de los menores, autolesión de menores, lesión a profesionales.              | 2            | 3                     | 5                     | bajo      |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | general                                                                                                                                                                                       | externa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ejecución | natural      | Casos de fuerza mayor o caso fortuito                                                                             | Muerte, accidentes, lesiones.                                                       | 1            | 1                     | 2                     | bajo      |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | especifico                                                                                                                                                                                    | interna                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ejecución | operación al | Daños en la infraestructura o elementos de atención.                                                              | Deficiencia en la atención.                                                         | 1            | 1                     | 2                     | bajo      |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| Impacto después del Tratamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           | Monitoreo y revision                 |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| ¿A quién se le asigna?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                               | Tratamiento/ Controles a ser implementados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           | Probabilidad |                                                                                                                   | Impacto                                                                             |              | Valoración del riesgo |                       | Categoría |                                      | ¿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 |  | ¿Cómo se realiza el monitoreo? |  | Periodicidad ¿Cuándo? |  |
| Municipio de Tuluá, fiscalía, Juzgados, URPA, ICBF y el operador, dependiendo el caso                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                               | Agilizar trámites por partes de autoridades competentes para resolver la situación de los menores y garantizar de sus derechos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           | 2            |                                                                                                                   | 2                                                                                   |              | 4                     |                       | Bajo      |                                      | si                                            |                      | Municipio de Tuluá, fiscalía, Juzgados, URPA, ICBF y el operador, dependiendo el caso. |                    | Inicio del contrato                            |  | Finalización del contrato                        |  | Verificación de los requisitos |  | mensual               |  |
| Policía de Infancia y Adolescencia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                               | Supervisión a través de requisas, asistencia en visitas, monitoreo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           | 1            |                                                                                                                   | 3                                                                                   |              | Bajo                  |                       | no        |                                      | Policía de Infancia y Adolescencia            |                      | Inicio del contrato                                                                    |                    | Finalización del contrato                      |  | Verificación de los requisitos                   |  | mensual                        |  |                       |  |
| Autoridad competente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                               | Cumplimiento de estándares, plan de gestión de riesgos, capacitación en primeros auxilios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           | 1            |                                                                                                                   | 2                                                                                   |              | Bajo                  |                       | si        |                                      | Autoridad competente.                         |                      | Inicio del contrato                                                                    |                    | Finalización del contrato                      |  | Verificación de los requisitos                   |  | mensual                        |  |                       |  |
| Municipio de Tuluá y operador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                               | Verificación del estado de las instalaciones periódicamente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           | 1            |                                                                                                                   | 1                                                                                   |              | 2                     |                       | Bajo      |                                      | no                                            |                      | supervisor                                                                             |                    | Inicio del contrato                            |  | Finalización del contrato                        |  | Verificación de los requisitos |  | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                               | ASMET-SALUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| PENSION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                               | PORVENIR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
| ARL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                               | COLMENA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           |                                      |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           | FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR   |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           | JOSE MARTIN HINCAPIE ALVAREZ         |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           | FIRMA DEL SECRETARIO DE DESPACHO     |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |              |                                                                                                                   |                                                                                     |              |                       |                       |           | NOMBRE: JOSÉ MARTÍN HINCAPIÉ ALVAREZ |                                               |                      |                                                                                        |                    |                                                |  |                                                  |  |                                |  |                       |  |