



FORMATO DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Número de Contrato:	2065
Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
Objeto Contractual:	Prestación de servicios profesionales para la promoción de la actividad física y el diseño e implementación de rutinas de ejercicio, para la prevención de lesiones y enfermedades de las personas adultas mayores que participan en los centros vida de Soacha 4-sds0153
Valor Total:	25.000.000
Plazo de Ejecución:	Cinco (5)
Dependencia Responsable:	Secretaria de Desarrollo Social

2. DATOS DEL CONTRATISTA Y SUPERVISOR

Contratista (Nombre o Razón Social):	Adriana Yisella Daza Vergara
Identificación (C.C. o NIT):	1.022.961.540
Supervisor (Nombre y Cargo):	Maria Antonia Rodriguez Beltrán

3. PERIODO DE SUPERVISIÓN

Fecha de Inicio del Periodo:	01/11/2025
Fecha de Finalización del Periodo:	27/11/2025

4. CUADRO DE VERIFICACIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

El presente cuadro permite verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas en el clausulado y en los lineamientos de la Secretaría de Desarrollo Social.

No.	Obligación Contractual	Cumplimiento (Sí / Parcial / No)	Observaciones del Supervisor
1	Realizar procesos de valoración inicial individual, a través de formato implementado desde el área de fisioterapia; evaluaciones funcionales y físicas a cada una de las personas mayores para identificar su estado de salud, movilidad, fuerza, equilibrio y riesgo de caídas, que incluyan seguimiento y evaluación.	si	Los soportes presentados evidencian el cumplimiento de la obligación contractual en el periodo certificado.
2	Diseñar rutinas personalizadas de ejercicios diferenciadas según el estado físico (baja, media o alta funcionalidad), ejercicios de fortalecimiento muscular, movilidad articular, equilibrio y coordinación.	si	Los soportes presentados evidencian el cumplimiento de la obligación contractual en el periodo certificado.
3	Sesiones grupales regulares, establecer un cronograma semanal de sesiones físicas dirigidas por el fisioterapeuta, donde se incluyan elementos como música, juegos o elementos lúdicos para mejorar la motivación, fomentando la integración social a través del ejercicio en grupo.	si	Los soportes presentados evidencian el cumplimiento de la obligación contractual en el periodo certificado.
4	Diseño de capacitaciones orientadas a la prevención de lesiones y caídas, entrenamiento en técnicas de marcha segura y levantamiento, uso correcto de bastones, caminadores o ayudas técnicas. Revisión y adaptación del entorno físico del Centro Vida para hacerlo seguro y libre de obstáculos.	si	Los soportes presentados evidencian el cumplimiento de la obligación contractual en el periodo certificado.





5	Realizar dos capacitaciones mensuales a cuidadores y personal del Centro Vida, en formación básica en movilización segura de personas mayores, recomendaciones sobre cómo fomentar el movimiento durante actividades diarias (lavarse, vestirse, etc.)	si	Los soportes presentados evidencian el cumplimiento de la obligación contractual en el periodo certificado.
6	Liderar actividades complementarias, como Jornadas de pausas activas y recreativas, campañas de promoción del autocuidado físico (afiches, charlas, boletines), actividades intergeneracionales o comunitarias que incluyan movimiento físico	si	Los soportes presentados evidencian el cumplimiento de la obligación contractual en el periodo certificado.
7	Informes periódicos de impacto de las actividades (asistencia, satisfacción, reducción de caídas), reajuste de rutinas según progreso o nuevas condiciones de salud.	si	Los soportes presentados evidencian el cumplimiento de la obligación contractual en el periodo certificado.

5. CONCEPTO TÉCNICO DEL SUPERVISOR

- Cumple totalmente con las obligaciones del contrato
- Cumple parcialmente (requiere acciones correctivas o prórroga justificada).
- No cumple (se recomienda iniciar procedimiento sancionatorio o de incumplimiento).

6. JUSTIFICACIÓN DEL CONCEPTO TÉCNICO:

Se realiza revisión de soportes adjuntos a la cuenta de cobro, en donde se evidencia el cumplimiento de las obligaciones contractuales en coherencia con los objetivos misionales y las metas del plan de desarrollo de la Secretaria de Desarrollo Social.

7. FIRMA Y CONTROL DOCUMENTAL

 Firma del Supervisor
 Nombre: Maria Antonia Rodriguez Beltrán
 Cargo: Profesional Universitario II
 Dependencia: Secretaria de Desarrollo Social-Despacho
 Fecha: 27 DE NOVIEMBRE

