

|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                        |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>Secretaría Integración Social | PROCESO DE ADQUISICIONES<br>ETAPA ENTREGAR Y LIQUIDAR ADQUISICIONES<br>EJECUCION CONTRATO<br><br><b>FORMATO INFORME DE SUPERVISION</b> | CODIGO: F-AD-SC-001 |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                        | VERSION: 1          |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                        | FECHA: 30-mar-2011  |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                        | PÁGINA: 1 de 3      |

| Datos Generales                                     |        |                        |              |   |
|-----------------------------------------------------|--------|------------------------|--------------|---|
| PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME                |        | 1/09/2020 A 30/09/2020 |              |   |
| ¿Se reporta algun desempeño deficiente o a mejorar? | SI     |                        | NO           | X |
| PORCENTAJE DE EJECUCION                             | Física |                        | Presupuestal |   |
|                                                     | 67.0%  |                        | 50.0%        |   |

| Datos del Supervisor  |                                     |
|-----------------------|-------------------------------------|
| Nombre del supervisor | SONIA GISELLE TOVAR JIMENEZ         |
| Dependencia           | SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ          |
| Cargo                 | SUBDIRECTORA PARA LA VEJEZ          |
| Localidad             | NIVEL CENTRAL - EDIFICIO SAN MARTÍN |
| Apoyo supervisión     | SANDRA PATRICIA LEON MUETE          |

| Datos del contrato supervisado        |                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Número de Contrato                    | 4593                                                                                                                                                                                                                                     |
| Fecha de Contrato                     | 18/05/2020                                                                                                                                                                                                                               |
| Contratista                           | JOSE EDUARDO JIMENEZ MEJIA                                                                                                                                                                                                               |
| Cédula de ciudadanía o NIT            | 1012367709                                                                                                                                                                                                                               |
| Proyecto                              | 1099-Envejecimiento digno, activo y feliz                                                                                                                                                                                                |
| Valor                                 | \$15,078,000.00                                                                                                                                                                                                                          |
| Plazo                                 | 180 DIAS                                                                                                                                                                                                                                 |
| Fecha Acta Inicio                     | 1/06/2020                                                                                                                                                                                                                                |
| Fecha Terminacion Proyectada Contrato | 30/11/2020                                                                                                                                                                                                                               |
| Adiciones                             |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Prorrogas                             |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Suspensión                            |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Objeto                                | PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES VINCULADAS AL SERVICIO SOCIAL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y FELIZ EN CENTROS DE PROTECCION DEL PROYECTO 1099 ENVEJECIMIENTO DIGNO ACTIVO Y FELIZ |

| Seguimiento Contractual                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |               |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1.Cumplimiento del objeto:</b><br><br>EL CONTRATISTA CUMPLE SATISFACTORIAMENTE CON LOS OBJETIVOS CONTRACTUALES DEFINIDOS. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |               |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>2.Grado de cumplimiento de las obligaciones:</b>                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |               |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| No Obligaciones                                                                                                              | Obligaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Estado        | Obligación                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1                                                                                                                            | 1. Realizar actividades orientadas a la implementación del Plan de Atención institucional y el Modelo de Atención del servicio social Envejecimiento Activo y Feliz en Centros de Protección en el marco de la Política Pública Social de Envejecimiento y la Vejez para el Distrito Capital 2010 - 2025. | Satisfactorio | Asiste, recibe e interioriza informacion recibida durante capacitaciones, actividades, sesiones educativas, entre otras relacionadas con el Modelo de Atencion del servicio enmarcado en la Política Pública Social para el envejecimiento y la Vejez. |
| 2                                                                                                                            | 2. Realizar acompañamiento y asistencia en las actividades tendientes al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mayores, promoviendo el autocuidado y el mantenimiento de los patrones funcionales, según las recomendaciones establecidas en el plan de cuidado de enfermería.               | Satisfactorio | Acompaña, asiste y ejecuta las actividades encaminadas al cuidado y autocuidado de las personas mayores cuando se requiere                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                 |                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|  <p><b>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.</b><br/>Secretaría<br/>Integración Social</p> | <p>PROCESO DE ADQUISICIONES<br/>ETAPA ENTREGAR Y LIQUIDAR ADQUISICIONES<br/>EJECUCION CONTRATO</p> <p><b>FORMATO INFORME DE SUPERVISION</b></p> | CODIGO: F-AD-SC-001 |
|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                 | VERSION: 1          |
|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                 | FECHA: 30-mar-2011  |
|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                 | PÁGINA: 2 de 3      |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | 3. Informar de forma oportuna y veraz al enfermero jefe los cambios, alteraciones o situaciones de emergencia que se presenten en la atención a las personas mayores.                                                                                                                                | Satisfactorio | Informa de manera oportuna, clara y completa las novedades y necesidades que se presentan durante el turno respecto la condición de las personas mayores del CPS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4 | 4. Apoyar el procedimiento de traslado por salidas de urgencia de las personas mayores en los casos que corresponda, con la orientación del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE y de acuerdo con las indicaciones del jefe de enfermería y/o el responsable del Centro de Protección. | No Aplica     | Por contingencia en salud pública covid-19 durante el mes de septiembre se realizaron pocos traslados externos de las personas mayores y situaciones de urgencia por lo que no se requiriere su acompañamiento.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 5 | 5. Suministrar los medicamentos a las personas mayores de manera oportuna, en los horarios establecidos por el médico tratante, bajo la supervisión y los lineamientos del profesional de enfermería y realizar el respectivo registro en el Kardex de medicación.                                   | Satisfactorio | Realiza admistración de medicamentos durante el mes, verifica la totalidad de los 12 correctos y ejecuta el registro en los formatos establecidos, apoya a la regente de farmacia respecto a la dispensación semanal de los medicamentos. Dado que hasta ahora inicia con la ejecución de dicha labor se presentan falecias en el conteo y se evidencia que le sobran medicamentos por lo que se sugiere mayor atención y control en la ejecución de dicha labor |
| 6 | 6. Realizar los trámites relacionados con citas médicas, hospitalización, interconsultas y solicitud de medicamentos, entre otros.                                                                                                                                                                   | No Aplica     | Por contingencia de covid-19 se realizaron pocos tramites de salud por lo que no se solicito su acompañamiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 7 | 7. Recibir, reportar, clasificar, registrar y verificar la información correspondiente a los cambios de turno, garantizando la continuidad de las tareas y cumpliendo con la programación y actividades establecidas.                                                                                | Satisfactorio | Reporta novedades presentadas durante el turno, se encuentra en el recibo y entrega de turno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 8 | 8. Diligenciar de manera adecuada y en los tiempos establecidos la nota de enfermería por turno de cada persona mayor de acuerdo con el formato establecido por la entidad en el marco de la normativa vigente para este aspecto.                                                                    | Satisfactorio | Se sugiere al contratista mejorar el uso adecuado de los formatos de enfermería.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 9 | 9. Apoyar las contingencias y emergencias de salud pública del Distrito Capital, de acuerdo con la normatividad, los lineamientos y protocolos establecidos por la administración Distrital y el Gobierno Nacional.                                                                                  | Satisfactorio | Cumple con los protocolos establecidos en el CPS frente a la pandemia COVID-19.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                       |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Concepto general del cumplimiento de las obligaciones | EL CONTRATISTA CUMPLE SATISFACTORIAMENTE CON LOS OBJETIVOS CONTRACTUALES DEFINIDOS. |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

**3. Recomendaciones o sugerencias acerca del desempeño del contratista:**

NINGUNA

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

NO APLICA

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

| Item    | Periodo de pago<br>Año-Mes | Fecha Pago<br>Día - Mes - Año | Valor        |
|---------|----------------------------|-------------------------------|--------------|
| Salud   | agosto de 2020             | 10/09/2020                    | \$125,700.00 |
| Pension | agosto de 2020             | 10/09/2020                    | \$160,900.00 |
| ARL     | agosto de 2020             | 10/09/2020                    | \$24,500.00  |

**6.Resultado esperado al momento de finalizar contrato:**

QUE EL CONTRATISTA DE CUMPLIMIENTO CABAL A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES QUE LE HAN SIDO ASIGNADAS , BRINDANDO ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS MAYORES VINCULADAS AL CPS BELLO HORIZONTE.

**7. Riesgo en el manejo de los recursos :**

DURANTE EL PERÍODO CONTRACTUAL NO SE PRESENTÓ NINGUNO

|                                                                                                                                                          |                                                                                                                                 |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>Secretaría<br>Integración Social | PROCESO DE ADQUISICIONES<br>ETAPA ENTREGAR Y LIQUIDAR ADQUISICIONES<br>EJECUCION CONTRATO<br><br>FORMATO INFORME DE SUPERVISION | CODIGO: F-AD-SC-001 |
|                                                                                                                                                          |                                                                                                                                 | VERSION: 1          |
|                                                                                                                                                          |                                                                                                                                 | FECHA: 30-mar-2011  |
|                                                                                                                                                          |                                                                                                                                 | PÁGINA: 3 de 3      |

8. ¿Entregó informe de ejecución?

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

Relacionar soportes del Informe:

|  |
|--|
|  |
|--|

9. ¿Procede Pago en este periodo?

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

En caso de proceder pago se anexa al presente informe certificación para pago

10. Información cualitativa y cuantitativa de la ejecución del contrato/convenio, de acuerdo a las metas del proyecto al que pertenece:

LA EJECUCIÓN FÍSICA DEL CONTRATO ES DEL 67.22% Y LA FINANCIERA DEL 50%.

11. Otras observaciones relevantes del supervisor:

NINGUNA

Fecha Elaboracion: 28/09/2020

  
Sonia Giselle Tovar Jimenez (29 Sep. 2020 08:31 CDT)

SONIA GISELLE TOVAR JIMENEZ