DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	*02-04-2019* **A** *01-05-2019*									
ACTA PARCIAL		***x***			***ACTA PARCIAL***					
EJECUCIÓN	***PRESUPUESTAL***									
	10%	***10%***	***10%***	***10%***	***10%***	***10%***	***10%***	***10%***	***10%***	***10%***
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN				40%						

Datos del supervisor/interventor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	*ROGELIO CUELLAR RAMIREZ*
DEPENDENCIA	*DELEGACION DERECHO DE PETICION*
CARGO	*PERSONERO DELEGADO*
LOCALIDAD	*PERSONERIA DOSQUEBRADAS*

Datos del contrato supervisado

NUMERO DE CONTRATO	*002 – 2019*
CONTRATISTA	*DIANA LIZCETH JACOME TRUJILLO*
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	*37.279.846*
VALOR	*$ 26.000.000*
PLAZO	*DIEZ MESES*
FECHA ACTA DE INICIO	*02/01/2019*
FECHA TERMINACIÓN	*01/02/2019*
ADICION	*N/A*
VALOR ADICION	*N/A*
PLAZO	*N/A*
SUSPENSIÓN	*N/A*
OBJETO: *"Brindar asesoría de carácter jurídico y acompañamiento a los usuarios de la Personería Municipal en temas de vulneración de derechos humanos e intervenir en defensa de los usuarios de las diferentes entidades e instituciones prestadoras del servicio de salud."*	

CAM PISO 02 OFICINA 208-209 TELEFONO 3228460 FAX 3228254
www.personeriadosquebradas.com personeriadosquebradas@gmail.com
controinterno@personeriadosquebradas.gov.co

INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS:

No	ACTIVIDAD	SOPORTE
1	***ACCIONES DE TUTELA : 24*** *DEBIDO PROCESO 1* *HABEAS DATA 1* *MINIMO VITAL 4* *SALUD 15* *SEGURIDAD SOCIAL 6* ***INCIDENTES DE DESACATO : 8*** *SALUD 8* ***DERECHOS DE PETICION : 13*** *A NOMBRE DEL USUARIO 9* *A NOMBRE DE LA PERSONERIA 4* ***AMPARO DE POBREZA : 2*** ***CONTESTACION EJECUTIVO : 1***	*Archivo físico de la entidad. Dependencia Jurídica. Abogado 3. Tutelas – Incidentes de Desacato. Carpeta 6. Archivo digital, computador de la entidad C:\Users\Oficina\Desktop\DIANA - PERSONERIA\2019\4. ABRIL \TUTELAS* *Archivo físico de la entidad. Dependencia Jurídica. Abogado 3. Tutelas – Incidentes de Desacato. Carpeta 6. Archivo digital, computador de la entidad C:\Users\Oficina\Desktop\DIANA - PERSONERIA\2019\4. ABRIL \DESACATOS* *Archivo digital, computador de la entidad Derechos de petición. Carpeta 1. C:\Users\Oficina\Desktop\DIANA - PERSONERIA\2019\4. ABRIL \PETICIONES* *Se anexa control de acciones constitucionales.*
2	*A través de llamadas telefónicas y correos electrónicos con MEDIMAS EPS, ASMET SALUD EPS-S. S.O.S. EPS y COOMEVA EPS se logró solucionar para 10 usuarios inconvenientes con los servicios médicos.* *Se atendieron 48 usuarios que asistieron a la Personería Municipal en busca de ASESORÍAS EN SALUD sobre las cuales no se requirió hacer gestión.* *Se atendieron 24 usuarios que asistieron a la Personería Municipal en busca de asesorías sobre contratos de arrendamiento, sucesiones, divorcio, entre otros temas. Se les indicó a que instituciones*	*Archivo físico. Entrevistas. Carpeta 2.* *Archivo digital, C:\Users\Oficina\Desktop\DIANA - PERSONERIA\INFORMES\INFORMES 2019* *Se anexa formato INFOCLIENTES atención del mes de ABRIL de*

CAM PISO 02 OFICINA 208-209 TELEFONO 3228460 FAX 3228254
www.personeriadosquebradas.com personeriadosquebradas@gmail.com
controinterno@personeriadosquebradas.gov.co

	debían asistir en busca de la ayuda en aquellos temas en los cuales no tiene competencia esta Agencia.	*2019*
3	*Se efectuó la revisión preventiva de 75 Acciones de Tutela e Incidentes de Desacato que proyectaron contratista y la Profesional Universitaria en el mes de MARZO de 2019 a nombre de la Personería Municipal de Dosquebradas*	*Archivo de cada contratista.*

NOTA: *HACE PARTE INTEGRAL A ESTA ACTA DEL SUPERVISOR EL INFORME QUE PRESENTA EL CONTRATISTA EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR LA ENTIDAD. (documento adjunto, con los soportes de ejecución que se consideren pertinentes).*

BALANCE FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	*$ 26.000.000.00*
VALOR TOTAL EJECUTADO	*$ 10.400.000.00*
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	*$ 7.800.000.00*
SALDO A PAGAR	*$ 2.600.000.00*

Como supervisor de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato / convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

Así mismo se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estas cumplieron con las calidades y cantidades exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma a los 02 días del mes de Mayo de 2019

NOMBRE DEL SUPERVISOR : ROGELIO CUELLAR RAMIREZ
CARGO DEL SUPERVISOR : PERSONERO DELEGADO DPMASP

FIRMA DEL SUPERVISOR : _____