
 DEPARTAMENTO DE CORDOBA	FORMATO			CÓDIGO: CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN			FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTABILIDAD			PÁGINA: 1 de 1
1. DATOS DEL INFORME				
INFORME No.	FINAL	PERIODO A EVALUAR	10 DE AGOSTO AL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2025.	
CLASE (marcar con una x)	NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL		FECHA DEL CONTRATO	
CONTRATO	X	DTH-498-2025	04 DE MARZO DE 2025	
ORDEN CONTRACTUAL	No. CDP:	INICIAL: 136 - ADICION: 341	No. RP:	INICIAL: 975 - ADICION: 3161
2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO				
NOMBRE CONTRATISTA:	ALBA CECILIA RICARDO ESPITIA			
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:	50.906.335			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SECRETARIA PARA LA EQUIDAD DE LA MUJER INFANCIA, ADOLESCENCIA Y PERSONA MAYOR, DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LA CASA REFUGIO KARINA PAOLA CUESTA ORTEGA.			
FECHA ACTA DE INICIO:	10/03/2025			
FECHA DE TERMINACIÓN:	09/09/2025			
DURACIÓN:	CUATRO (04) MESES			
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)	DOS (02) MESES			
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:	SEIS (06) MESES			
AVANCE EN TIEMPO:	100%			
VALOR INICIAL	\$ 19.940.000			
VALOR REAJUSTE:	\$ 9.970.000,00			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE (\$29.910.000)			
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	SPGR	CONVENIOS	RECURSOS PROPIOS	X
	OTRO (Especifique)			
OBSERVACIONES: Informe Final de Supervisión por el periodo comprendido entre 10 DE AGOSTO AL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2025.				
INICIAL				
GARANTÍAS:				
VALOR ASEGURADO:	\$ 3.988.000,00	VIGENCIA:	04/03/2025 A	14/01/2026
ASEGURADORA:	SEGUROS MUNDIAL	NÚMERO DE PÓLIZA:	CG- 1062530	
CLASES DE GARANTÍAS	%	CUANTÍA	DURACIÓN	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	10%	\$ 1.994.000,00	04/03/2025	14/01/2026
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.	NA			
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	NA	0	NA	NA
ESTABILIDAD DE LA OBRA.	NA	0	NA	NA
RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)	NA	0	NA	NA
CALIDAD DEL SERVICIO.	10%	\$ 1.994.000,00	04/03/2025	14/01/2026
CALIDAD DE LOS BIENES.	NA	0	NA	NA
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.	NA	0	NA	NA
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS	NA	0	NA	NA
NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento				
OBSERVACIONES:				
ADICION				
GARANTÍAS:				
VALOR ASEGURADO:	\$ 3.988.000,00	VIGENCIA:	04/03/2025 A	14/01/2026
ASEGURADORA:	SEGUROS MUNDIAL	NÚMERO DE PÓLIZA:	CG- 1062530	
CLASES DE GARANTÍAS	%	CUANTÍA	DURACIÓN	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	10%	\$ 1.994.000,00	04/03/2025	14/01/2026
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.	NA			
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	NA	0	NA	NA
ESTABILIDAD DE LA OBRA.	NA	0	NA	NA
RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)	NA	0	NA	NA
CALIDAD DEL SERVICIO.	10%	\$ 1.994.000,00	04/03/2025	14/01/2026
CALIDAD DE LOS BIENES.	NA	0	NA	NA
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.	NA	0	NA	NA
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS	NA	0	NA	NA
NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento				
OBSERVACIONES:				
INICIAL				
ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES	ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL DILIGENCIAR LA INFORMACIÓN REQUERIDA DE PAGO)			

 DEPARTAMENTO DE CORDOBA	FORMATO							CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN							FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTABILIDAD							PÁGINA: 1 de 1
DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del informe
Estampilla Pro Cultura	0,5%	\$ 99.700	\$ 0	0	NA	NA	NA	NA
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3,0%	\$ 598.200	\$ 0	0	NA	NA	NA	NA
Estampilla Pro Desarrollo Económico	2,0%	\$ 0,00	0	0	NA	NA	NA	NA
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,0%	\$ 398.800,00	\$ 0	0	NA	NA	NA	NA

NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato

ADICION

ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")

DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	ACUERDO DE PAGO			
					No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del informe
Estampilla Pro Cultura	0,5%	\$ 99.700	\$ 0	0	NA	NA	NA	NA
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3,0%	\$ 598.200	\$ 0	0	NA	NA	NA	NA
Estampilla Pro Desarrollo Económico	2,0%	\$ 0,00	0	0	NA	NA	NA	NA
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,0%	\$ 398.800,00	\$ 0	0	NA	NA	NA	NA

NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato


4. CUMPLIMIENTO

El contratista cumplió durante el período comprendido entre **10 DE AGOSTO AL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2025.** con el objeto y con las obligaciones estipuladas en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. DTH-498 -2025 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SECRETARIA PARA LA EQUIDAD DE LA MUJER INFANCIA, ADOLESCENCIA Y PERSONA MAYOR, DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LA CASA REFUGIO KARINA PAOLA CUESTA ORTEGA.**

OBLIGACIÓN No. 1: a).Brindar apoyo y acompañamiento orientando la ejecución de actividades psicosociales, pedagógicas y del área de salud según las responsabilidades y funciones de los cargos del equipo de trabajo de Casa Refugio Karina Paola Cuesta Ortega.	% CUMPLIMIENTO	100%
---	----------------	------

ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO

<p>La contratista Para cumplir con esta obligación en conjunto con el resto del equipo interdisciplinario de Casa Refugio Karina Paola Cuesta Ortega, se realizaron: Talleres, Lúdicas, dinámicas pedagógicas y juegos, en beneficio de las mujeres víctimas y sus hijos, que se encuentran bajo medida de protección, contando con la supervisión de una funcionaria de la secretaria para la Equidad de la Mujer Infancia, Adolescencia y Persona Mayor.</p> <p><input type="checkbox"/>Durante el período se realizaron 15 Sesiones Psicosociales con los beneficiarios desde el área de trabajo social, las cuales fueron: 1 sesión familiar, 4 sesiones con Mujeres, 3 sesiones generales y 7 Apoyos al área de psicología en la atención en Primeros Auxilios Psicológicos.</p> <p><input type="checkbox"/>Además, se realizaron: 2 salidas recreativas, 1 deportivas, 5 acompañamientos a odontología, 3 Acompañamientos a Urgencias médicas, 13 Acompañamientos Especialistas y 20 Acompañamientos pedagógicos.</p> <p><input type="checkbox"/>Las sesiones grupales se orientaron a la reflexión acerca de la importancia de fortalecer el autoconocimiento, para así lograr un mejor proceso de crecimiento personal.</p> <p><input type="checkbox"/>La sesión familiar busco promover el trabajo en equipo para fortalecer la unidad familiar y la práctica de roles.</p>	X	
--	---	--

 DEPARTAMENTO DE CORDOBA	FORMATO		CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN		FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTABILIDAD		PÁGINA: 1 de 1
OBLIGACIÓN No. 3 : c). Brindar apoyo supervisando de manera general el funcionamiento diario del refugio Karina Paola Cuesta Ortega, asegurando que todos los servicios y entregas para el beneficio de los beneficiarios (salud, psicológicos, legales, servicios generales e insumos de alojamiento, aseo, estudio y alimentación) sean proporcionados de acuerdo a los estándares establecidos en los lineamientos para que las mujeres y sus hijos reciban atención integral.		% CUMPLIMIENTO	100%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO
<p>La contratista En marco de esta obligación realizó supervisión de las acciones y acompañamiento del talento humano con el fin de dar un buen funcionamiento a las actividades realizadas de manera integral con las mujeres víctimas que se encuentran bajo medida de protección en Casa Refugio, así mismo se supervisa la entregas de servicios de alojamiento, aseo, alimentación, kit de estudio, transportes y demás funciones que den cuentan de la ejecución de los servicios prestados en casa Refugio para el bienestar de las mujeres y sus hijos víctimas de violencia que se encuentran bajo medida de atención.</p> <p>Se hizo entrega de los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kits de aseo por curso de vida, 11 personas. - Alimentación (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios) por curso de vida para 11 personas durante su estadía, una mujer con sus dos hijos varones durante 31 días 1 mujer con sus 3 hijos, durante 31 días 1 beneficiaria, durante 31 días a 1 mujer con sus 2 hijos y 1 mujer con 2 hijas de alimentación completa. - Transporte para cita médicas y otros servicios se transportó a 11 persona. <p>Brinde´ orientación y acompañamiento para la atención integral a 3 niño, 4 niñas, quienes recibieron sesiones de acompañamiento psicosocial y pedagógico; así como, el acompañamiento a sus citas de salud y otros servicios para la garantía de sus derechos tal como se especifica en el informe técnico que se anexa y hace parte integral de este.</p> <p>Es de resaltar que actualmente los 7 niños que se encuentran en atención en casa Refugio se encuentran con su derecho al estudio restablecidos cada uno en sus grados escolares en nivel primaria de acuerdo al curso de edad y 1 una mujer se encuentra estudiando a distancia nivelando los grado 8 y 9, actualmente promovida a grado 10</p> <p>Alimentación diaria, incluye: Tres (3) comidas diarias y dos (2) refrigerios con base en minutas nutricionales diseñadas en línea con las recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes-RIEN para la población colombiana. Se resalta que deben estar de acuerdo con el curso de vida, etnia e indicaciones de salud de la población beneficiaria de la Casa Refugio,) por curso de vida para 11 personas durante su estadía, una mujer con sus 2 hijos varones durante 31 días,1 mujer con sus 3 hijos durante 31 días ,1 beneficiaria durante 31 días y 1 beneficiaria con 2 hijas de alimentación completa.</p> <p>Todo lo anterior, se brindó de acuerdo con el Lineamiento de Medidas de Atención y Lineamiento Casa Refugio emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual establece prestar los servicios temporales de habitación, alimentación, transporte y otros complementarios; requiriéndose la apertura de un expediente por persona donde se consigna la valoración inicial y el Plan de Atención Integral para que logren el goce efectivo de los derechos, una vida libre de violencias y la autonomía económica.</p> <p>También se realiza en atención en salud de las mujeres y sus hijos con el fin de que mantengan una buena salud física y mental, en caso de urgencia en las cuales se presentaron en este mes dos urgencias médicas en hospitalización y asistencias a citas médicas y exámenes.</p> <p>El 25 de agosto 2025 una mujer víctima de se realizó estudio de caso por parte de la comisaria de familia de Montería con el fin de verificar los avances durante su proceso de la medida de atención.</p>		x	
OBSERVACIONES: NO HAY OBSERVACIONES PARA EL PERIODO INFORMADO			
OBLIGACIÓN No. 4: d). Brindar apoyo a la secretaria para la Equidad de la Mujer Infancia, Adolescencia y Persona Mayor, realizando evaluación de manera individual o grupal de primero auxilios psicológicos a toda la población que se encuentran en la Casa Refugio Karina Paola Cuesta Ortega.		% CUMPLIMIENTO	100%
ACTIVIDADES		MOSTRÓ EVIDENCIAS	
		SI	NO



La contratista Durante el periodo hubo un nuevo ingreso, este se concretó con fecha: 18 de agosto del 2025, la familia que ingreso está conformada por 2 niñas y la madre de nacionalidad venezolana. Se aplican los formatos de ingreso.

Se brindaron primeros Auxilios Psicológicos a las integrantes de la familia, en apoyo a la psicóloga de la dupla.

El periodo de adaptación a las dinámicas de Casa Refugio, así como a su manual de convivencia por parte de la beneficiaria YM de 30 años de edad, ha sido irregular debido a circunstancias intrínsecas a otras usuarias, contrario a sus hijas de 2 y 6 años, quienes han mostrado estar tranquilas y a gusto en Casa Refugio.

Durante este periodo también se continuó brindando primeros auxilios psicológicos a la niña NCA y a su madre MAM, quienes siguieron presentando episodios de desestabilización emocional frente a situaciones de índole familiar vivenciadas a raíz de las pocas habilidades parentales. También se prestó atención a la beneficiaria YCGT quien presentó crisis de ansiedad.

Sexo Edad Fecha atención Motivo de la Atención Resultado

F
30 AÑOS
YMA
19/08/2025
Apoyo en etapa de adaptación
Acompañamiento desde trabajo social

F
06 AÑOS
WYVM
19/08/2025
Apoyo en etapa de adaptación
Acompañamiento desde trabajo social

F
02 AÑOS
EDCM
19/08/2025
Apoyo en etapa de adaptación
Acompañamiento desde trabajo social

F
9 años

NCA

9/08/2025

x

La niña somatiza situación emocionales diciendo que no puede ver , ni caminar, que no siente las piernas..Se aplican técnicas de primeros auxilios psicológicos (control de respiración, ejercicios para recuperar el ritmo calmado de respiración, conteos, etc.) , más estrategias de persuasión para enfocar la atención en algo diferente (se realiza un paseo a casa finca, en la cual la niña bailo, hizo aseo, corrió, etc. en compañía de su madre y hermanos)

F
9 años

NCA

05/09/2025

.Estado de tristeza profunda con llanto fuerte y dolor en el pecho con ahogamiento. Detonado por discusión con la madre, en la que la niña expresa no sentirse amada por su mama.Se aplican técnicas de primeros auxilios psicológicos (control de respiración, ejercicios para recuperar el ritmo calmado de respiración, conteos, etc.)

F
09 años

NCA

04/09/2025 Estado desestabilizado emocional provocado por situación de convivencia y pocos mecanismos de gestión de emociones.Dialogo con la niña explicándole lo sucedido para que reflexione sobre la actuación de ella y como mejorarla.

F
25 AÑOS

YCGT

03/09/2025

OBSERVACIONES: NO HAY OBSERVACIONES PARA EL PERIODO INFORMADO

OBLIGACIÓN No. 5: e). Brindar apoyo a la secretaria para la Equidad de la Mujer Infancia, Adolescencia y Persona Mayor, realizando actividades de prevención y revictimización de los beneficiarios o refugiados de la Casa Refugio Karina Paola Cuesta Ortega

% CUMPLIMIENTO

100%

ACTIVIDADES

MOSTRÓ EVIDENCIAS

SI

NO



DEPARTAMENTO DE CORDOBA

FORMATO

CÓDIGO:CO-P1-F1

INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN

FECHA: 28/01/2022

PROCESO DE CONTABILIDAD

PÁGINA: 1 de 1

La contratista Para cumplir con esta obligación se orientó al equipo interdisciplinario de Casa Refugio Karina Paola Cuesta Ortega, en la realización de: Talleres, Lúdicas, dinámicas pedagógicas y juegos, en beneficio de las mujeres víctimas y sus hijos, que se encuentran bajo medida de protección contando con la supervisión de una funcionaria de la secretaria para la Equidad de la Mujer Infancia, Adolescencia y Persona Mayor, estos se desarrollaron de la siguiente manera:

- Durante el periodo se realizaron 16 Sesiones Psicosociales con los beneficiarios, las cuales fueron 2 individuales, 3 familiares, 4 talleres para Mujeres, 3 talleres generales, 2 salidas recreativas, 2 deportivas, 15 acompañamientos a medicina especializada, 9 Acompañamientos a Urgencias médicas y psicológicas, 7 Atenciones primeros auxilios psicológicos y 20 Acompañamientos pedagógicos.
- Las sesiones grupales se orientaron a reconocer la línea de tiempo de cada beneficiario para reconocer los avances que hasta la fecha se han tenido y plantear como lograr lo que falta para llegar a la meta propuesta. También se visualizó ese lugar en el que anhelo vivir, como sería y que espero encontrar allí, cada uno dibujo en el presente cual es el lugar donde quiero estar.
- Las sesiones familiares se orientaron a poner en práctica las orientaciones dadas a madres e hijos acerca de los roles que cada cual debe cumplir en el núcleo familiar para que este sea un lugar agradable y donde queramos estar.
- Las sesiones con mujeres brindaron ese espacio de análisis, charla y mutua ayuda, a través de consejos entre beneficiarias y actitud de escucha, de las experiencias propias y lecciones aprendidas.
- Desde el área de trabajo social se abordaron de manera constante temáticas orientadas a la prevención de la Re victimización en forma permanente, estas intervenciones se encuentran documentadas en cada carpeta.
- El área de trabajo social continuo con la realización de actividades lúdicas y pedagógicas, de acompañamiento tanto para las mujeres como para sus hijos e hijas en harás de fortalecer una conciencia libre de un auto concepto de victima extendido en el tiempo.
- En el periodo se continuó orientando a los beneficiarios en la construcción del disfrute de sus derechos y la importancia de ser sujetos de derechos, así como del empoderamiento de sus proyectos de vida.

x

OBSERVACIONES: NO HAY OBSERVACIONES PARA EL PERIODO INFORMADO

OBLIGACIÓN No. 6: f). Cumplir con las demás que sean impartidas por el supervisor del contrato, que tengan relación con el objeto del mismo, con calidad, oportunidad y pertenencia.

% CUMPLIMIENTO

100%

ACTIVIDADES

MOSTRÓ EVIDENCIAS

SI

NO

La contratista Durante el periodo el Área de Trabajo Social apoya realizando acompañamientos a citas médicas, urgencias, búsqueda de medicamentos en dispensario y gestión de citas Especializadas y Generales.

Entre las actividades realizadas estuvieron:
 Búsqueda de medicamentos en dispensario.

Acompañamiento urgencia.

FECHA URGENCIA BENEFICIARIO
09/08/2025 Dolor abdominal YCGT
13/08/2023 Decaimiento ELCM

21/08/2025 Se tuerce el labio inferior de la boca
SPSH

FECHA DISPENSARIO

11/08/2025 Búsqueda de medicamentos
YCGT

20/08/2025 Búsqueda de medicamentos O2 F

25/08/2025 Búsqueda de medicamentos YCGT

27/08/2025 Búsqueda de medicamentos EDCM

Solicitud de citas médicas a las beneficiarias e hijos.



DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA

FORMATO

CÓDIGO:CO-P1-F1

INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN

FECHA: 28/01/2022

PROCESO DE CONTABILIDAD

PÁGINA: 1 de 1

Acompañamiento a citas médicas generales y especialistas.

FECHA ESPECIALISTA BENEFICIARIO

28/08/2025

Radiólogo
YCGT

29/08/2025
Exámenes clínicos

YCGT

01/09/2025
Control exámenes clínicos
YCGT

18/08/2025
Dermatólogo
YCGT

25/08/2025
Psiquiatría
YCGT

05/08/2025
Fonoaudiología
SPSH

12/08/2025
Fonoaudiología
SPSH

19/08/2025
Fonoaudiología
SPSH

26/08/2025
Fonoaudiología
SPSH

02/09/2025 Fonoaudiología SPSH

21/08/2025 Medica General
Consultorio Violeta
YM

19/08/2025
Psicología
YCGT

01/09/2025

x

OBSERVACIONES: NO HAY OBSERVACIONES PARA EL PERIODO INFORMADO

CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL

PAGOS PARAFISCALES		FECHA CAUSADA	PAGO SEGURIDAD SOCIAL	IBC	\$ 1.614.555	
SI	NO	ago-25	ENTIDADES	NUMERO DE PLANILLA		
CAJA DE COMPENSACIÓN	x	SALUD	SALUD TOTAL EPS	4618563096		
SENA	x	PENSIÓN	PORVENIR	PERIODO	FECHA PAGO	
ICBF	x	ARL	POSITIVA	ago-25	25/08/2025	

NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de trabajo, se debe aportar el listado del personal contratado.

PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL

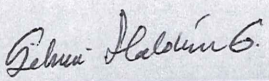
SI	NO	FECHA
APORTE DE CERTIFICADO		

5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO)

MODIFICACIONES AL CONTRATO

MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL
-	-	-	DOS (02) MESES	\$ 9.970.000	SE ADICIONA EN VALOR Y TIEMPO AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N° DTH-498 DE FECHA 26 DE FEBRERO DE 2025.
NOMBRE DEL CEDENTE	-	IDENTIFICACIÓN	-	VALOR	\$ 0,00
NOMBRE DEL CESIONARIO	-	IDENTIFICACIÓN	-		

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA		FORMATO				CÓDIGO: CO-P1-F1
		INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN				FECHA: 28/01/2022
		PROCESO DE CONTABILIDAD				PÁGINA: 1 de 1
TERMINACIÓN ANTICIPADA	FECHA DE TERMINACIÓN dd/mm/aa	ACTA DE TERMINACIÓN	SI NO		FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA	
CONTRATO:	DTH-498-2025					
6. ASPECTO FINANCIERO						
FORMA DE PAGO (Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	CUATRO (04) pagos iguales Mensuales vencidos cada una por la suma de: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$4.985.000)					
FORMA DE PAGO ADICION	DOS (02) pagos iguales Mensuales vencidos cada una por la suma de: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$4.985.000)					
VALOR DEL CONTRATO:	\$ 19.940.000					
VALOR DE LA ADICION	\$ 9.970.000					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 29.910.000					
VALOR PAGADO:	\$ 24.925.000					
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:	\$ 0					
SALDO:	\$ 4.985.000					
VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$4.985.000)					
NUEVO SALDO:	\$ 0					
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS	3170 - 5286 7116 - 9754 - EN TRAMITE					
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	100%	% AVANCE FINANCIERO	83.33%		
OBSERVACIÓN:						
7. ASPECTO CONTABLE						
Factura / Cuenta de Cobro N.º	Fecha cuenta de cobro	Valor de la cuenta de cobro	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)		Valor Pagado
PAGO N° 1	9/04/2025	\$ 4.985.000		\$ 174.475		\$ 4.810.525
PAGO N° 2	9/05/2025	\$ 4.985.000		\$ 174.475		\$ 4.810.525
PAGO N° 3	10/06/2025	\$ 4.985.000		\$ 174.475		\$ 4.810.525
PAGO N° 4	10/07/2025	\$ 4.985.000		\$ 174.475		\$ 4.810.525
PAGO N° 5	11/08/2025	\$ 4.985.000		\$ 174.475		\$ 4.810.525
PAGO FINAL	9/09/2025	\$ 4.985.000				\$ 0
8. ASPECTOS AMBIENTALES						
Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)						
9. RELACIÓN DE ANEXOS						
DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCIA DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME					OTRO, CUAL?
	INFORME FISICO	MAGNETICO	FOTOS	SECOP II		
PDF DONDE SE RELACIONAN LOS PROCESOS REALIZADOS DURANTE EL PERIODO	X			X		según certificado firmado por el supervisor en el cual certifico que recibí a satisfacción y aprobo el informe de ejecución de actividades
10. EVALUACION DE PROVEEDOR						
(Marcar con una x)						
ITEM	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO		
CALIDAD DEL PRODUCTO		X				
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO		X				
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD		X				
CALIDAD DEL SERVICIO						
OBSERVACIONES:						
NOMBRE DEL SUPERVISOR: SILVIA LUZ CALDERON GARAY						
CARGO:	Profesional Universitario de la Secretaria para la Equidad de la Mujer, Infancia,					
FIRMA:						
FECHA DE INFORME:	09 DE SEPTIEMBRE DE 2025					