	REPÚBLICA DE COLOMBIA *DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA* *MUNICIPIO DE SESQUILE* *NIT. 899999415-2* *OFICINA DE CONTRATACION*	**versión:** 1
	INFORME DE SUPERVISIÓN	**Fecha de aprobación:** 24/02/2025 **Página** 1 de 1

Datos Contrato						
Número de contrato	CD-PS-PSP-102-2026					
Contratista y/o empresa	**LEIDY PAOLA JARA BAQUERO**					
Tipo de identificación	Cédula de ciudadanía		**X**	Nit		
No. de identificación	1.071.329.720 expedida en Sesquilé					
Objeto contrato/ Concepto de pago	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE FONOAUDIOLOGÍA Y DEMÁS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE SESQUILÉ, CUNDINAMARCA.					
Dependencia ejecutora	Secretaría de Desarrollo Social			**Supervisor**	Alexander Bermudez Cortes	
Tipo de Contrato	**Prestación de servicios**	**Consultoria**	**Suministro**	**Compraventa**	**Arrendamiento**	**Obra**
	X					
	Contrato	**Contrato Interadministrativo**	**Resolución**	**Resolución**	**Otro**	
					Cual _____	
Fecha y lugar de firma de acta de inicio	lunes, 2 de febrero de 2026					
Fecha de Terminación	miércoles, 30 de diciembre de 2026					
Plazo inicial contrato	Once (11) Meses					
Prorroga	N/A					
Plazo total de ejecucion	Once (11) Meses					
Fecha de terminación final	miércoles, 30 de diciembre de 2026					
Valor inicial del Contrato	$ 42.350.000,00					
Valor adición	$ 0,00					
Valor total del Contrato	$ 42.350.000,00					
Periodo a Pagar	Mes de Febrero de 2026					
Fecha de entrega del informe	9/03/2026					
Número de Planilla de Seguridad Social	6009157621		**Peridodo Pagado de seguridad S**	Febrero de 2026		

***VALIDACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES – SECOP II**

Estado actual de la ejecución del contrato					
Número de Informe	**1**	**de**	**11**	**Valor cobrado a la fecha**	$ 3.850.000
Porcentaje de ejecución	**9,09%**				

MODIFICACIONES DEL CONTRATO

Descrpción	No	Fecha de Suscripción	Plazo		Observaciones
Prórroga	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Suspensión	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ampliación a la Suspensión	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Reinicio	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Cesión	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Modificación	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Resumen del informe entregado por el contratista

Actividad / Obligaciones Especificas	**Ejecuto (si/no)**
1. Prestar atención terapéutica a niños con alteraciones en el desarrollo comunicativo y de lenguaje comprensivo y expresivo del municipio, con prioridad aquellos que hace parte del programa CVS.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
2. Realizar el acompañamiento en la validación y coordinación del equipo de profesionales del Centro de Vida Sensorial del Municipio de Sesquilé - Cundinamarca.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
3. Realizar registro y evolución individual de la población atendida por el área de fonoaudiología.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
4. Realizar visitas mensuales a las Instituciones Educativas del municipio de Sesquilé, con el fin evaluar y prestar atención terapéutica a niños con dificultades de aprendizaje remitidos por el sector educativo.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
5. Realizar tamizaje auditivo a población de 0-5 años del municipio y la atención terapéutica de los menores que se encuentran en riesgo de los hogares comunitarios del Municipio y el Centro de Desarrollo Infantil.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
6. Orientar a padres de familia y cuidadores frente a proceso de rehabilitación, remisiones médicas y/o planes caseros.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
7. Realizar visitas domiciliarias a población con discapacidad del municipio que por su condición impide el desplazamiento o focalización de nuevos casos en el área rural.	No ejecuto actividad para el periodo
8. Implementar procesos dirigidos a la prevención, detección, evaluación, diagnostico, intervención terapéutica, asesoría y rehabilitación de la población en condición de discapacidad del Municipio.	Ejecuto actividad para el periodo indicado

9. Apoyar acciones de ejecución y desarrollo de la política pública municipal de discapacidad.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
10. Apoyar en el desarrollo, coordinación y demás acciones orientadas a la inclusión educativa, cultural, deportiva, social y laboral de la población con discapacidad del Municipio.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
11. Planear, proyectar, programar y hacer seguimiento del plan de acción del programa de Discapacidad.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
12. Acompañar, apoyar y presentar ante el Comité de Discapacidad Municipal la ejecución y/el cumplimiento del Plan de Acción de la Política Publica de Discapacidad de manera periódica.	No ejecuto actividad para el mes
13. Acompañar y apoyar las actividades de unidad productiva dirigidas a la población con discapacidad dentro del liderato y enfoque de terapia ocupacional.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
14. Garantizar la elaboración, consolidación y rendición de informes solicitados por las todas las Entidades de Control del Orden Nacional, Departamental y Municipal.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
15. Efectuar acompañamiento y proceso de verificación al servicio de transporte y alimentación escolar prestado por el municipio a los usuarios del programa, así como diligenciar los formatos requeridos para este servicio.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
16. Apoyar la gestión documental, archivo físico y bases de datos del programa de discapacidad, garantizando que los documentos producidos durante la ejecución del contrato sean archivados cumpliendo la norma archivística y de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
17. Apoyar en la supervisión y verificación de las actividades de los grupos profesionales a cargo para llevar a cabo el pleno cumplimiento de las actividades del Plan de Desarrollo y Políticas públicas del Municipio de Sesquilé.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
18. Garantizar la elaboración, consolidación de actividades entregando los cinco primeros días del mes cronogramas del Programa de Discapacidad.	Ejecuto actividad para el periodo indicado
19. Apoyar en las demás actividades que sean requeridas por la Administración Municipal y/o la Secretaria de Desarrollo Social.	Ejecuto actividad para el periodo indicado

ASPECTOS FINANCIEROS	
Valor inicial del Contrato	**$ 42.350.000,00**
Adición No.	**$ 0,00**
Valor total contratado	**$ 42.350.000,00**
Valor ejecutado a la fecha de presentación del informe	**$ 3.850.000,00**
Valor a pagar en el presente informe	**$ 3.850.000,00**
Saldo de ejecución	**$ 38.500.000,00**
No. de Factura y/o documento equivalente	**Cuenta cobro**

ASPECTOS PRESUPUESTALES

Registo Presupuestal No	**26-000107**		**Fecha de expedición**	**22/01/2026**			
Valor	**$ 42.350.000,00**						
N° Meta	**Codigo**	**Rubro Presupuestal**	**Codigo Fuente**	**Valor Contratado**	**Valor pagado**	**Valor a afectar en el período**	**Saldo**
Garantizar anualmente la atencion integral a la poblacion en con discapacidad a traves del programa del centro de vida sensorial con minimo 5 lineas de intervencion	256	2,3,2,02,02,009,41,21	1,2,1,0,00	$ 42.350.000,00	$ 0,00	$ 3.850.000,00	$ 38.500.000,00
TOTAL				**$ 42.350.000,00**	**$ 0,00**	**$ 3.850.000,00**	**$ 38.500.000,00**

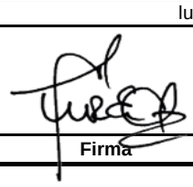
Concepto de interventoria o supervisión

Con base al informe entregado por el contratista y en calidad de Supervisor, dejó constancia que el Contratista ejecutó a cabalidad y se recibe a satisfacción el desarrollo del objeto del contrato conforme lo señalado durante el presente periodo, así mismo que se verificaron los soportes respectivos y se constató el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del mes de **Febrero de 2026**

Observaciones al informe

No hay observacion alguna para el mes de ejecucion del contrato

Nombre de supervisor	**ALEXANDER BERMUDEZ CORTES**
Cargo	Secretario de Desarrollo Social
Fecha de firma del informe	lunes, 9 de marzo de 2026



Firma

Archivo. 103.1500. Serie Documental/ Oficina de Contratación/Contratos