REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
MUNICIPIO DE GUADUAS

FORMATO

INFORME DE SUPERVISIÓN Nº 2

PERIODO CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO	DEL	13	DE	FEFBRERO	DE	2026	HASTA	EL	12	DE	MARZO	DE	2026

No. De Contrato o convenio:	CPSP-013-2026
Objeto:	"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION EN LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE GUADUAS CUNDINAMARCA COMO PSICOLOGA EN LA COMISARIA DE FAMILIA."
Clase de Contrato o convenio:	CPSP
No. de Registro Presupuestal:	2026000011
Fecha Inicio:	13/01/2026
Fecha Terminación:	12/07/2026
Adición	NO

El contrato cuenta con prorroga:	Si		No	X	**Fecha de terminacion incluyendo prorroga**	N/A		
El contrato ha tenido suspensiones:	Si		No	X	**Periodo de Suspensión**	Del dd/m/año al dd/m/año		
El contrato cuenta con Acta de Liquidación:	Si		No	X		N/A	**al**	NA
Porcentaje de Avance de Ejecución:	**33.33%**							

Nombre del contratista:	MARTHA ESPERANZA NAJAR PEREZ			**Nombre del Supervisor del Contrato o convenio y Cargo:**	Juan Carlos Casasbuenas Rodríguez
NIT No. Y/O CC	52.052.321				Secretario de Gobierno y Desarrollo Social
Representante Legal	N/A	C.C No,	N/A		

I. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	RESULTADOS ALCANZADOS
1.Prestar el servicio directa y personalmente de acuerdo con los términos y especificaciones dadas.	Cumple: Se realiza las actividades propias del cargo de manera personal.
2. Realizar las valoraciones psicológicas iniciales y verificación de derechos dentro de los procesos de restablecimiento de derechos enfocados en niños, niñas y adolescentes.	Cunmple: se han realizado las respectivas valoraciones para establecer la posible vulneración de los Derechos
3.Realizar seguimientos a los núcleos familiares dentro de los procesos de restablecimiento de derechos.	Cumple: Se realiza visita de seguimiento
4.Realizar acompañamientos a traslado y/o retiro de niños, niñas y adolescentes dentro del proceso de restablecimiento de derechos	Cumple: se realizó traslado de NNA. K.F.V
5.Apoyar en la verificación de los PLATINES dentro de los procesos de restablecimiento de derechos a niños, niñas y adolescentes.	Cumple: Se realiza la respectiva revisión de los platines remitidos por las instituciones como medida de seguimiento a los procesos de RD
6.Realizar campañas de prevención a la drogadicción, prostitución infantil y la conformación de grupos delincuenciales, violencia intrafamiliar y abuso sexual en el municipio.	Cumple: Se realiza campaña de prevensión de abuso sexual en las escuelas de aguas claras y cucharal.
7.Realizar acompañamiento en los trámites correspondientes a comisiones, peticiones, practica de pruebas y demás actuaciones que le solicite el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y los funcionarios encargados de la jurisdicción de familia, en todos los aspectos relacionados con la protección al menor y la familia que sean compatibles con las obligaciones establecidas.	Cumple: Se realiza acompañamiento a juicio oral el día13 de marzo de 2026
8.Apoyar a la comisaria de familia en la elaboración mensual del informe T36 solicitado por el ICBF.	Cumple: Se diligencia y se remite al ICBF
9.Apoyar y Articular con la Escuela de padres de las diferentes instituciones educativas del municipio para realizar procesos de sensibilización y prevención a favor de los niñas, niños y adolescentes	Cumple: se entrega de folleto para padres para la prevención abuso sexual a los estudiantes de la Instjaitución educativa la Granja.
10.Realizar orientación familiar a los núcleos familiares. (OF).	Cumple se realiza orientación familiar según lo establecido dentro de los procesos valorados por equipo interdisciplinario de comisaria .
11.Realizar la valoración inicial psicológica y emocional de la víctima, de sus hijas e hijos, de las personas dependientes o en situación de vulnerabilidad dentro de la familia, por presuntos hechos de violencia intrafamiliar.	Cumple se realiza valoración a la adulta mayor y se orienta para solicitar medida de protección
12.Apoyar el seguimiento a las medidas de protección.	Cumple, Se realiza seguimiento medidas de protección
13.Realizar valoraciones psicológicas iniciales y verificación de derechos a los adultos mayores.	Cumple: se realiza valoración y orientación a adulta mayor por violencia fisica, sexual y psicologica y se elabora documento solicitando valoración psiquiatria.
14.Realizar valoraciones psicológicas a los niños, niñas y adolescentes y progenitores dentro de los procesos de conciliación por custodia provisional.	cumple, se realiza valoraciones ordenadas para toma de dieciones en procesos de custodia.
15.Realizar acompañamiento a la comisaria de familia en el seguimiento a los procesos conciliatorios.	cumple. Se realiza orientación a las familias en los procesos conciliatorios
16.Participar en los comités municipales a los que sea designada por la Comisaria de Familia, y dar cumplimiento a las acciones, compromisos y lineamientos establecidos en el desarrollo de dichos comités.	No Cumple: A la fecha no ha sido asignada la participación del comité
17.Cumplir con las demás instrucciones que se deriven en el desarrollo del objeto contractual para su normal Cumplimiento.	Cumple, se participo en actividad de adulto mayor

II. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

VERIFICACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

FORMALIDAD	FECHA DE PAGO Y/ FECHA DE CERTIFICACION	N/A					PLANILLA(S)NUMERO(S)
SEGÚN REPRESENTANTE LEGAL Y/O REVISOR FISCAL O CONTADOR CERITIFICAN PAGOS CON FECHA	N/A	N/A					
		IBC PENSION	VALOR PENSION	VALOR SALUD	VALOR ARL	VALOR TOTAL	
PLANILLAS DE PAGO PARA PERSONAS NATURALES	02 DE MARZO DE 2026	1.750.905	N/A	218.900	9.200	228.100	54781203

VERIFICACIÓN – EJECUCIÓN FINANCIERA

INFORMACIÓN BANCARIA

Cuenta Bancaria N°	466970022086	**ENTIDAD FINANCIERA:**	BANCO DAVIVIENDA	**Cuenta de**	AHORRO

AFECTACIÓN REGISTROS PRESUPUESTALES		
Número de registros presupuestales	**Rubro**	**Valor**
2026000011	2.3.41.4102001.2.3.2.02.02.009.078.1.2.4.3.04	**$ 19.884.000,00**

ITEM	**VALOR EN PESOS**
Valor Inicial del contrato	**$19.884.000.00**
Valor Adiciones o reducciones	**0**
Valor Total (incluyendo adiciones o reducciones)	**$19.884.000.00**

Y según la Clàusula de Valor y Forma de Pago:

Se autoriza el **SEGUNDO** pago, por valor de **TRES MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL PESOS MCTE,**

$ 3.314.000,00 previo cumplimiento de sus actividades, correspondientes a la ejecución del presente periodo.

FACTURACIÓN DEL PERIODO (aplica solo para régimen común)							**CUENTA(S) DE COBRO N°**	2
Factura(s) N°	N/A						**ENTRADAS DE ALMACEN DEL PERIODO No.**	
INFORME CON EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS	**SI**	**X**	**NO**		**NUMERO DE FOLIOS**	7	**N/A**	

Para este desembolso se dispone del siguiente Registro Presupuestal y con la siguiente ejecución financiera con corte al último periodo certificado para pago:
(Favor diligenciar cada pago cobrado y/o facturado de acuerdo al periodo, a fin de observar la ejecución acumulada del contrato a la fecha del expedición de la presente certificación)

N° de Pago	N° RP	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR RUBRO PRESUPUESTAL	No. CUENTA DE COBRO DEL CONTRATISTA	VALOR EJECUTADO	VALOR DE BIENES Y/O SERVICIOS EXCLUIDOS	VALOR DE IVA	VALOR TOTAL SUMA
PRIMERO	2026000011	2.3.41.4102001.2.3.2.02.02.009.078.1.2.4.3.04	$ 19.884.000,00	1	$ 3.314.000,00	$ 0	$ 0	$ 3.314.000,00
SEGUNDO	2026000011	2.3.41.4102001.2.3.2.02.02.009.078.1.2.4.3.04	$ 19.884.000,00	2	$ 3.314.000,00			$ 3.314.000,00
				TOTAL	**$ 6.628.000,00**	$ 0	$ 0	**$ 6.628.000,00**

INFORMACIÓN DE PAGOS	
TOTAL, PAGOS EFECTIVAMENTE REALIZADOS (acumulados al último pago recibidos)	$ 3.314.000,00
Valor a pagar del presente periodo	$ 3.314.000,00
Valor Acumulado Pendiente de pago	$ 0,00
SALDO (Valor total – (Pagos Efectivamente Realizados + valor a pagar del presente + valor pendiente de pago)	**$ 13.256.000,00**

III. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En calidad de supervisor del **Contrato de Prestación de Servicios No.CPSP-013-2026** certifico que el contratista **MARTHA ESPERANZA NAJAR PEREZ,** realizó sus actividades conforme a lo estipulado en el contrato, de manera oportuna, con la calidad y eficiencia requenda, asi como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas

Conforme a lo verificado, el contratista según certificacion de parafiscales (adjunto documentacion revisor fiscal y/o Contador segun corresponda) cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARL según la ley 1562 de 2012

En constancia se firma en Guaduas Cundinamarca a los **13** días del mes de **MARZO** de 2026

Nombre Supervisor: **JUAN CARLOS CASASBUENAS RODRIGUEZ**
Cargo: Secretario de Gobierno y Desarrollo Social

PROCEDIMIENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	FECHA TRAMITADO	RADICADO
Elaboró	LINA MARIA PINZON - Auxiliar Administrativo Secretaria de Gobierno y Desarrollo Social		13/03/2026	
Revisó	HENRY GUSTAVO AREVALO – Auxiliar Administrativo Secretaria de Gobierno y Desarrollo Social		13/03/2026	
Revisó y Aprobó	JUAN CARLOS CASASBUENAS RODRIGUEZ – Secretario de Gobierno y Desarrollo Social		13/03/2026	

Nota: Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma