

 Municipio de Guatapé Departamento de Antioquia	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN										CÓDIGO: ABO-FR-47	
											PÁGINA: 031 DE 6	
	INFORME DE SUPERVISIÓN										No.	005
1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO												
<i>Seleccione con una X el tipo de documento:</i>							CONTRATO		X		CONVENIO	
NÚMERO DEL CONTRATO	CPS073-2026		FECHA	25	Ene	2026	VALOR INICIAL	\$ 18.900.000				
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO												
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE GUATAPÉ."												
SUPERVISOR Y/O APOYO A LA SUPERVISIÓN		YESICA PAOLA SUAREZ HERNANDEZ					CÉDULA	1.037.237.022				
CARGO		SECRETARIA DE BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL										
CONTRATISTA		CAROLINA JIMENEZ SUESCÚN					CÉDULA O NIT	1.128.404.231				
FECHA ELABORACIÓN DE INFORME	22	May	2026	PERÍODO DE COBRO	1	May	2026	A	31	May	2026	
2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO												
REGISTRO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):				No.	0119		FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL		27	Ene	2026	
FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)		27	Ene	2026	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO			30	Jun	2026		
DURACIÓN DEL CONTRATO		5 MESES Y 8 DIAS			No. DE DIAS CALENDARIO/HÁBILES TOTALES DE EJECUCIÓN CONTRATO				158	DÍAS		
2.1 PRÓRROGAS												
A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS									NO			
CONTRATO ADICIONAL NÚMERO					TIEMPO DIAS CALENDARIO							
DURACION TOTAL DEL CONTRATO CON LA PRÓRROGA				FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA								
2.2 ADICIONES												
A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO									NO			
CONTRATO ADICIONAL NÚMERO				No. REGISTRO PRESUPUESTAL		VALOR DE LA ADICIÓN						
VALOR TOTAL ADICIONES												
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones)												
2.3 SUSPENSIONES												
A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO									NO			

 Municipio de Guatapé Departamento de Antioquia	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO: ABO-FR-47	
			VERSIÓN: 032 DE 6	
ACTA DE SUSPENSIÓN N°		TIEMPO (N°de días de suspensión)		
1				
2.4 ANTICIPOS				
EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS				NO
El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo				
Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión			No. Folios	
Formato control de seguimiento anticipo*			No. Folios	
Conciliación bancaria			No. Folios	
Extractos bancarios			No. Folios	
Certificación bancaria sobre rendimientos financieros			No. Folios	
3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO				
VALOR DEL CONTRATO		\$	18.900.000	
VALOR COFINANCIACIÓN		\$	-	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$	18.900.000	
VALOR TOTAL ADICIÓN				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$	18.900.000	
VALOR PAGO ANTICIPADO (Si aplica)		\$	-	
VALOR DEL ACTA No. 1 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).		\$	1.890.000	
VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).		\$	3.402.000	
VALOR DEL ACTA No. 3 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).		\$	3.402.000	
VALOR DEL ACTA No. 4 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).		\$	3.402.000	
VALOR DEL ACTA No. 5 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).		\$	3.402.000	
Inserte filas en caso de ser necesario		\$	-	
VALOR TOTAL EJECUTADO		\$	15.498.000	
VALOR FALTANTE POR EJECUTAR		\$	3.402.000	
COSTOS Y GASTOS (Relación de los Costos y Gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato)				
3.1 RELACIÓN DE CUENTA DEL CONTRATISTA				
TIPO DE CUENTA	AHORROS	NO.	00568720041	ENTIDAD BANCARIA
			BANCOLOMBIA	
3.2 RENDIMIENTOS				
EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS				NO

	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN						CÓDIGO: ABO-FR-47				
							PÁGINA: 033 DE 6				
PERÍODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS			FECHA INICIO				FECHA CORTE				
VALOR DE RENDIMIENTOS		\$ -		FECHA DE CONSIGNACIÓN DE RENDIMIENTOS				ANEXA RECIBO		NO	
4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO											
4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES											
El interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.										SI	
										N° Planilla	
										9503717839	
Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal de _____ y según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados a las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos profesionales y Cajas de Compensación Familiar, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro. (Aplica para persona Jurídica).										NO	
4.2. VERIFICACION EN ADRES ANTES FOSYGA											
El interventor verificó que el contratista se encuentra en estado ACTIVO en la base de datos única de afiliados BDUA del sistema general de seguridad social en salud y que compenso para el correspondiente periodo de pago en el sistema ADRES (antes FOSYGA) (Aplica para persona Natural)										SI	
4.3. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE											
El interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad.										NO	
Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte del paquete del Contrato que se encuentra											
POLIZAS			VIGENCIA DEL DD/MM/AAAA		VIGENCIA AL DD/MM/AAAA		VALOR				
Buen manejo y correcta inversión del anticipo											
Pago anticipado											
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal											
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones laborales											
Estabilidad y calidad de la obra											
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados											
Calidad del servicio											
Provisión de repuestos y accesorios											
Póliza Responsabilidad Extracontractual											
Otros											
5. COMPONENTE TÉCNICO											
5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO											
PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA						Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.			82,00%		
<i>Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades).</i>											



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia

INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

CÓDIGO: ABO-FR-47

VERSIÓN: 034 DE 6

No	ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO DE PAGO
1	Implementar, coordinar y garantizar la operación del Comité Municipal de Discapacidad del Municipio de Guatapé de manera trimestral, incluyendo la planeación, convocatoria, seguimiento a compromisos, articulación interinstitucional y demás acciones necesarias para su adecuado funcionamiento.	La contratista realizó informe de Resolución 3317 de 2012, acerca del funcionamiento del comité municipal de discapacidad solicitado por la dirección de personas con discapacidad de la Gobernación de Antioquia. 15 de mayo
2	Diseño e implementación de programa para personas en situación de discapacidad e inmersión al mundo laboral y/o proyectos productivos.	La contratista realizó el primer grupo focal de mujeres con discapacidad en edad productiva. La contratista se reunió con Berny Bluman, profesional en administración y experto referente en temas de inclusión y accesibilidad; para la presentación del programa "potencia tus capacidades"
3	Liderar las actividades del grupo de personas con discapacidad del municipio, implementando acciones que complementen la atención integral, promuevan la participación, el bienestar, la inclusión social y el fortalecimiento de capacidades.	La contratista realizó atención y orientación personalizada en la oficina del área social. La contratista se reunió con los profesores asignados para la atención a la población con discapacidad para realizar seguimiento a los procesos. 21 de mayo La contratista se reunió con líder y coordinadores del área de cultura para reevaluar y fortalecer el proceso de Becas Tokando. 14 de mayo
4	Realizar campañas de sensibilización y educación ciudadana sobre la atención diferencial para personas con discapacidad, así como sobre su inclusión laboral.	La contratista realizó grabación del programa "mira mi discapacidad" 11 de mayo
5	Realizar las acciones necesarias para el reporte en el Registro de Localización (certificados de discapacidad)	La contratista acompañó las dos jornadas de certificación realizadas en el hospital la inmaculada, donde se realizaron las valoraciones de 16 personas para certificación. 7 de mayo, 21 de mayo.
6	Realizar la actualización y seguimiento a las caracterizaciones de personas con discapacidad previamente registradas, incorporando cambios en condiciones, ubicación, apoyos requeridos y demás variables relevantes.	La contratista realizó 9 caracterizaciones de personas con discapacidad.
7	Asistir y acompañar los diferentes comités relacionados con la secretaria de Bienestar y Desarrollo social y en los que sea requerida su presencia.	La contratista asistió al Comité de Vigilancia Epidemiológica.

 Municipio de Guatapé Departamento de Antioquia	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO: ABO-FR-47
			VERSIÓN: 035 DE 6
8	Mantener actualizado el drive institucional con toda la información correspondiente al trabajo diario realizado, incluyendo registros fotográficos, listados de asistencia, actas, informes y demás soportes relacionados con las actividades desarrolladas.	La contratista cargó las evidencias de las actividades realizadas en su respectiva carpeta del drive	
9	Elaborar y realizar seguimiento al cronograma mensual de trabajo, que incluya las actividades programadas, su ejecución y el cumplimiento de las metas establecidas.	La contratista diligenció cronograma del mes objeto de cobro y cumplió con las actividades planteadas	
10	Elaborar y entregar el informe mensual de gestión, correspondiente al trabajo realizado y su aporte al cumplimiento del Plan de Acción y el Plan de Desarrollo, incluyendo informes SPI, seguimiento al plan de acción y demás informes requeridos.	La contratista elaboró informe mensual de gestión y diligenció avance del informe de seguimiento a proyectos de inversión.	
11	Apoyar en el recibimiento, clasificación, trámite, respuesta, control y archivo de la correspondencia, documentos, datos y elementos relacionados con la población con discapacidad, garantizando la correcta gestión de la información y la atención oportuna a las solicitudes.	La contratista respondió solicitud de la gobernación acerca de evaluación de plataforma Survey.	
12	Desarrollar acciones de comunicación institucional para la socialización promoción difusión, posicionamiento y fortalecimiento de la Administración Municipal.	La contratista compartió fotos de comunicaciones y oferta institucional en su estado de whatsapp y los grupos de discapacidad.	
13	Realizar las demás actividades relacionadas con apoyo a eventos y campañas emprendidas desde la Secretaría de Bienestar y Desarrollo social y la Administración Municipal y las demás requeridas para el cumplimiento del objeto contractual y/o solicitadas por el supervisor.	Esta actividad no se realizó en el mes objeto de cobro	
14	Desarrollar acciones de comunicación institucional para la socialización promoción difusión posicionamiento y fortalecimiento de la Administración Municipal.	La contratista compartió fotos de comunicaciones y oferta institucional en su estado de whatsapp y en los grupos de discapacidad.	
15	Asistir a las jornadas de capacitación y/o asistencia técnica programadas por la entidad, orientadas al fortalecimiento de las competencias del ser, saber y hacer, con el fin de mejorar el desempeño institucional, la eficiencia en la gestión pública y la atención amable y oportuna a la comunidad.	La contratista asistió al foro educativo. 14 de mayo La contratista asistió a sesiones del curso de salud emocional. 15 de mayo y 21 de mayo	
5.2. ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (Diligencie un bloque por cada problema identificado)			
¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?			NO
¿ POR QUÉ?			

 Municipio de Guatapé Departamento de Antioquia	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: ABO-FR-47
		VERSIÓN: 036 DE 6

No	PROBLEMAS O HALLAZGOS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CAUSAS	ACCIONES A IMPLEMENTAR O IMPLEMENTADAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS
1			

5.3. LIQUIDACIÓN

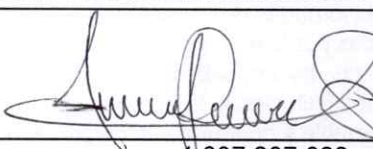
1	SE LIQUIDA EL CONTRATO O CONVENIO		NO
	Una vez revisados los documentos arriba señalados las partes acuerdan la liquidación del Contrato haciendo constar que:		
	Valor inicial del Contrato:		
	Valor Adiciones (si las hubiere):		
	Valor Definitivo del Contrato:		
	El valor del Contrato para todos los efectos legales y fiscales es de:		
	El valor de la cuenta final por saldos pendientes es de:		
	En virtud del análisis efectuado al balance anterior, se concluye, que exceptuando el saldo a favor del Contratista, las partes de común acuerdo se declaran a paz y salvo y se da por terminado el xxxxxx el Contrato Nro. xxxxx renunciando a cualquier reclamación posterior.		

5.4. OBSERVACIONES

1	
---	--

6. ANEXOS

		Marque X
1	Informe de ejecución presentado por:	CAROLINA JIMÉNEZ SUESCÚN
2	Cuenta de Cobro o Factura Número	5
3	Planilla de seguridad social y/o Certificado de Paz y Salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes Parafiscales, firmado por el Revisor Fiscal y el Representante Legal de la Entidad.	X
4	Certificado de ADRES (Antes FOSYGA)	X
5	Soporte de Entrada al Almacén (cuando Aplique)	

NOMBRE DEL CONTRATISTA (Sólo aplica para prestación de servicios)		NOMBRE INTERVENTOR / SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN	
CAROLINA JIMENEZ SUESCÚN		YESICA PAOLA SUAREZ HERNANDEZ	
Firma: 		Firma: 	
Cédula No.	1.128.404.231	Cédula No.	1.037.237.022

NOMBRE DEL CONTRATANTE (Sólo se firma para liquidar el Contrato)	
Firma:	
Cédula No.	