INFORME DE SUPERVISION

INFORME DE SUPERVISION DEL CONTRATO Nº202649

Fecha de presentación: 11/06/2026

Período del informe: del 04 de mayo al 29 de mayo del 2026

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIA LUCELY QUINTERO SANMARTIN CC: 21.977.877

NOMBRE SUPERVISOR: CRISTINA ZAPATA PÍÑEROS CARGO: Secretaria de Salud y Desarrollo Social

DATOS DEL CONTRATO

CONTRATO. No: 202649 DEL: 30 de enero de 2026

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA SECRETARÍA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL, EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A PROMOCIONAR Y FORTALECER LA ATENCIÓN EN LA LUDOTECA UBICADA EN EL CORREGIMIENTO DE VILLARODAS, JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE OBANDO VALLE DEL CAUCA.

PLAZO DE EJECUCIÓN: LOS DIAS CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO HASTA EL TREINTA (30) DE JUNIO DE 2026.

VALOR CONTRATO: DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000,00) M/CTE.

FECHA DE INICIO: 02/02/2026 **FECHA DE TERMINACIÓN: 30/06/2026**

DISPONIBILDIAD PRESUPUESTAL No: 199 – 200 - 201 **Fecha: 28/01/2026**
REGISTRO PRESUPUESTAL: No. 56 **Fecha: 30/01/2026**
FUENTE DE FINANCIACION: 1.2.3.1.19 – 1.2.4.3.03

MODIFICACIONES AL CONTRATO

Adiciones en Valor $ _____ Adiciones en % _____ Fecha de la Adición: ___/___/____ (dd/mm/aaaa)

Prórroga al Plazo: Fecha de la Prórroga:

ESTADOS FINANCIEROS

(En caso de tener anticipo, diligencie la siguiente información):
Anticipo $ _____ Ejecución de Anticipo $ _____
Saldo por amortizar $ _____ Rendimientos financieros generados: $ _____

CONTROL DE POLIZAS

GARANTIA	ASEGURADORA	N° POLIZA	VIGENCIA		VR ASEGURADO
			DESDE	HASTA	

INFORME DE SUPERVISION

INFORMACION ADMINISTRATIVA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligaciones Contractuales	**Actividades realizadas**	**Soportes detallados de lo que contiene informe físico o medio magnético y CD (No. de folios archivos y/o anexos**
1. Garantizar el mantenimiento y cuidado de todos los enseres de la ludoteca y organización de los espacios.	Realizó labores de aseo en la ludoteca, barrido en las zonas verdes y limpieza de enseres, garantizando un espacio limpio y agradable.	**ANEXO INFORME FÍSICO CONTRATISTA**
2. Mantener actualizado el inventario de la ludoteca, sala de lectura y sala de sistemas.	Durante la Semana del 04 al 8 de mayo el contratista realiza actualización de inventario material bibliográfico, didáctico, enseres y limpieza de estantes.	
3. Permanecer constantemente abierta la ludoteca para ofrecer de manera adecuada los servicios y ofertas de cada uno de los espacios.	Presto los servicios que se ofrecen en la ludoteca, de lunes a viernes a 15 niños del corregimiento de Villa Rodas y veredas aledañas.	
4.Fomentar lúdicas a través de talleres de lectura, títeres, música, manualidades, gimnasia, expresión corporal y buen trato	Brindó atención integral a 15 menores mediante un cronograma de actividades lúdico-deportivas. Se ejecutaron rondas, dinámicas de movilidad y juegos de mesa, garantizando un espacio de aprendizaje y recreación dirigida para los asistentes.	
5. Promover la participación de los menores asistentes a la ludoteca y salas de lectura en el Corregimiento de Villarodas.	Ejecutó talleres de formación y participación con una asistencia de 20 niños. Se realizó fortalecimiento de competencias mediante talleres de comprensión lectora y refuerzo en áreas básicas, utilizando metodologías dinámicas que facilitan el aprendizaje de los niños.	
6. Promover la participación de los miembros de la comunidad en la utilización de los espacios de la Ludoteca del corregimiento.	Realizó, con los padres de familia la invitación a la ludoteca, destacándola como un espacio seguro para el aprendizaje continuo y el fortalecimiento de valores, derechos y deberes.	
7.Las demás inherentes a la naturaleza y objeto del contrato.	Presto los servicios a 20 menores y su círculo familiar. También se tuvo una participación en la escuela del corregimiento de villa rodas, donde se realizó una lectura con los niños.	
AUTORIZACION DE PAGO		
En el Municipio de Obando, a los 11 días del mes de junio del año 2026, se reunieron en las oficinas de la secretaria de Salud y		

INFORME DE SUPERVISION

Desarrollo Social, Cristina Zapata Piñeros**,** quien, y para el contrato en mención fue designada como supervisora y la señora MARIA LUCELY QUINTERO SANMARTIN, identificada con C.C. No 21.977.877 DE SALGAR ANTIOQUIA, para dejar constancia que en la fecha se han cumplido oportunamente la prestación del servicio en la ejecución de las actividades correspondientes al objeto del contrato, a plena satisfacción de la entidad contratante, por lo cual se autoriza el pago parcial No004 de acuerdo a la forma de pago del contrato principal por valor de DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000.oo), equivalente a un 20% del total del contrato, para una ejecución acumulada del 80%, quedando por ejecutar un 20% del total del contrato.

FORMA DE PAGO

Mediante actas parciales, cada uno por avance de actividades según informe del supervisor del contrato.

BALANCE EJECUCION DEL CONTRATO

INFORMACIÓN FINANCIERA

CONCEPTO	VALOR	VALOR PAGOS	FECHA (dd/mm/aaaa)	AVANCE %
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$10.000.000.oo		30/01/2026	
VALOR ADICION DEL CONTRATO				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$10.000.000.oo			
VALOR ANTICIPO				
VALOR TOTAL PAGOS ANTERIORES		$6.000.000.oo		60%
VALOR A PAGAR		$2.000.000.oo	11/06/2026	20%
SALDO POR EJECUTAR		$2.000.000.oo		20%
Observaciones: Solo se indican las fechas del Contrato Inicial, Adiciones al Contrato Inicial (Si los hubiere) y valor anticipo (Si lo hubiere).				

INFORMACION TECNICA
CERTIFICACION CUMPLIMIENTO REQUISITOS

La Secretaria de Salud y Desarrollo Social del municipio de Obando certifica que, en el archivo de la Oficina de Contratación, en el expediente del contrato N° 202649 de 2026 reposan los siguientes documentos que acreditan el cumplimiento de requisitos para pago:

Informe parcial de supervisión y ejecución del contrato	X	Seguridad Social	X
Informe de actividades en medio físico	X	Relación de aprobación de póliza	
Informe de actividades en medio magnético CD. (que incluya listados de asistencia, registros fotográficos, y demás soportes) Exclusivamente en prestación de servicios de apoyo a la gestión a proyectos de inversión.		Entrada a almacén	
Factura o Documento Equivalente	X		

CERTIFICACIÓN DE RETENCIÓN

El suscrito contratista MARIA LUCELY QUINTERO SANMARTIN, declara que: SI / NO X es responsable de IVA.

REPORTE DE PAGOS A SALUD Y PENSIÓN

(En el caso de personas jurídicas anexar la certificación de cumplimiento de los pagos parafiscales).

Número Planilla	Sistema	Entidad	Periodo Cotizado	Fecha de pago (dd/mm/aaaa)	Aportes

INFORME DE SUPERVISION

			(mes)		
1081346803	**ARL**	SURA	**mayo**	**15/05/2026**	$9.200.oo
	SALUD	NUEVA EPS			$218.900.oo
	PENSION	COLPENSIONES			$280.200.oo

SUPERVISOR(A) O INTERVENTOR(A)
_____ **CRISTINA ZAPATA PIÑEROS** Secretaria de Salud y Desarrollo Social Supervisora