	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN		CODIGO 100 22 15
			FECHA ACTUALIZACION: Resolución 032 de marzo 15 de 2016
			Versión 01
			Página 1 de 9

CONTRATO CONVENIO	☒	NÚMERO	SUM 012-2025
	☐	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	14 de agosto de 2025
NRO. AVANCE / INFORME DE SUPERVISION	001		
OBJETO: SUMINISTRO DE AYUDAS TÉCNICAS PARA ADULTOS MAYORES CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE SONSON ANTIOQUIA			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:		Secretaria de Inclusión Social y Familia	
CONTRATISTA / ASOCIADO	NOMBRE	MULTISOLUCIONES ORIENTE S.A.S	
	CEDULA / NIT	901242192-2	
VALOR INICIAL [\$]:	SETENTA MILLONES CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS NUEVE PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS PESOS M/L (\$70 174.909,28)		
PLAZO:	TRES (3) MESES DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EL CUAL NO PODRÁ EXCEDER DEL 31 DE DICIEMBRE DE LA VIGENCIA FISCAL		
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:	SUM 012-2025		

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO
Periodo de Cobro: 14 de agosto al 02 septiembre 2025

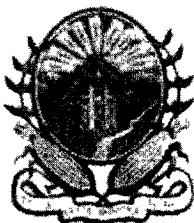
2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO		
Registro Presupuestal:	Nº.2893	Fecha: Día: 12 Mes: 08 Año:2025
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI_X_NO_	Fecha: Día: 22 Mes: 05 Año: 2025
Fecha de inicio (*): (*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio	Fecha Día: 14 Mes:08 Año:2025	
Duración total del contrato:	TRES (3) MESES DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, EL CUAL NO PODRÁ EXCEDER DEL 31 DE DICIEMBRE DE LA VIGENCIA FISCAL	

	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO:100.22 15
		FECHA ACTUALIZACION: Resolución 032 de marzo 15 de 2016
		Versión 01
		Página 2 de 9

Fecha de terminación del contrato:	Fecha: Día: 13 Mes: 11 Año:2025
------------------------------------	---------------------------------

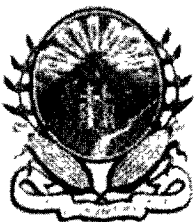
2.1. PRÓRROGAS	
Contrato adicional No:	Tiempo (días calendario)
1	
2	
Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga	Fecha Día: Mes: Año:
2.2. ADICIONES	
Contrato adicional No:	Valor (\$)
1	
2	
Valor total del contrato	Valor suscrito en números (\$)

2.3. SUSPENSIONES	
Fecha de Suspensión:	Tiempo (días calendario)
1 Día: Mes: Año	
2 Día: Mes: Año	
2.4. REANUDACIONES	
Fecha reanudación:	Plazo pendiente para ejecutar (días calendario):
1 Día: Mes: Año	
2 Día: Mes: Año	

	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO:100.22.15
		FECHA ACTUALIZACION: Resolución 032 de marzo 15 de 2016
		Versión 01
		Página 3 de 9

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
1 Valor Total Contrato	\$70 174 909,28
2 Valor Cofinanciación (Para convenios)	0
3 Valor Ejecutado a la Fecha	\$70 174 804
4 Valor Pagado	\$0
5 Valor a Cancelar	\$70 174 804
6 Porcentaje de Ejecución Financiera del Contrato	%99.99

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO					
4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES					
El supervisor y/o interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes al sistema integral de seguridad social y aportes parafiscales y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la normativa vigente	SI ☒ NO ☐ No. Planilla 1112223641				
Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de ____, según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados al Sistema general de Seguridad Social y Aportes parafiscales, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro	<table border="1"> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>	SI	NO	☐	☐
SI	NO				
☐	☐				
4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE					

	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO 100 22 15
		FECHA ACTUALIZACION Resolución 032 de marzo 15 de 2016
		Versión 01
		Página 4 de 9

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad SI ___ NO ___

Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato El Supervisor (Marque X)
revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte de la carpeta del Contrato

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	99 99%
---	--------

Descripción de la ejecución actual del Contrato

NOTA ACLARATORIA El siguiente cuadro puede variar según el tipo de contrato del cual se esté presentando ejecución Ejemplo Contrato de obra

Nº	Actividades definidas en el contrato (cláusula de actividades que tiene que ver con el objeto)	Tareas desarrolladas en el período de Pago (Tareas realizadas relacionadas con las actividades)																
1	Entregar la totalidad de los elementos contratados, en la cantidad, calidad y especificaciones técnicas establecidas en los pliegos o términos de referencia del proceso de contratación	Se verifica que el contratista MULTISOLUCIONES ORIENTE S.A.S da cumplimiento con entregar la totalidad de los elementos contratados: <table><tr><th>ELEMENTO</th><th>CANTIDAD</th></tr><tr><td>Silla de ruedas</td><td>32</td></tr><tr><td>Muletas adulto</td><td>24</td></tr><tr><td>caminador</td><td>30</td></tr><tr><td>Bastón Guía invidente</td><td>8</td></tr><tr><td>bastones</td><td>30</td></tr><tr><td>Bastones de 4 patas</td><td>20</td></tr><tr><td>Silla de baño portátil</td><td>20</td></tr></table> Los elementos entregados por el contratista poseen las mismas especificaciones técnicas solicitadas en el documento de estudios previos.	ELEMENTO	CANTIDAD	Silla de ruedas	32	Muletas adulto	24	caminador	30	Bastón Guía invidente	8	bastones	30	Bastones de 4 patas	20	Silla de baño portátil	20
ELEMENTO	CANTIDAD																	
Silla de ruedas	32																	
Muletas adulto	24																	
caminador	30																	
Bastón Guía invidente	8																	
bastones	30																	
Bastones de 4 patas	20																	
Silla de baño portátil	20																	

	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO:100.22.15
		FECHA ACTUALIZACION Resolución 032 de marzo 15 de 2016
		Versión 01
		Página 5 de 9

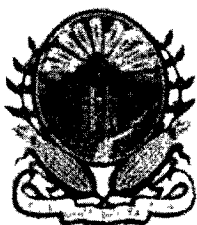
2	Cumplir con los tiempos y cronograma de entrega pactados en el contrato, sin generar retrasos injustificados que afecten la atención oportuna a los beneficiarios	Se evidencia que el contratista da cumplimiento con el cronograma de entrega pactado, no genero retrasos injustificados que afectaran la atención oportuna.																								
3	Garantizar que todos los elementos sean nuevos, originales, funcionales y estén libres de defectos, tanto de fabricación como de funcionamiento	Se evidencia que todos los elementos entregados son nuevos, originales, no presentan deterioro,																								
4	Realizar el transporte y entrega de los elementos en el lugar indicado por la secretaria de inclusión social y familia como supervisora, asumiendo los costos logísticos y operativos requeridos.	Se evidencia que el contratista da cumplimiento con entregar los elementos, de manera oportuna sin retrasos que afectaran el proceso El transporte llego al municipio de Sonsón el día 26 de agosto con los elementos solicitados en el contrato de SUM 012-2025 los cuales fueron: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Descripción</th><th>Valor Unitario</th><th>Cant.</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SILLA DE RUEDAS</td><td>1,266,998.00</td><td>32.0</td></tr> <tr> <td>MULETAS ADULTO</td><td>149,499.00</td><td>24.0</td></tr> <tr> <td>CAMINADOR APOYO</td><td>348,499.00</td><td>30.0</td></tr> <tr> <td>BASTON PARA INVIDENTE</td><td>235,999.00</td><td>8.0</td></tr> <tr> <td>BASTON</td><td>99,999.00</td><td>30.0</td></tr> <tr> <td>BASTON 4 (APOYO)</td><td>136,999.00</td><td>20.0</td></tr> <tr> <td>SILLA SANITARIA PORTATIL</td><td>397,999.00</td><td>20.0</td></tr> </tbody> </table> Los elementos fueron guardados de manera oportuna en bodega ubicada en el centro social Julio Cesar Perez Cardona siendo verificados por la supervisora del contrato.	Descripción	Valor Unitario	Cant.	SILLA DE RUEDAS	1,266,998.00	32.0	MULETAS ADULTO	149,499.00	24.0	CAMINADOR APOYO	348,499.00	30.0	BASTON PARA INVIDENTE	235,999.00	8.0	BASTON	99,999.00	30.0	BASTON 4 (APOYO)	136,999.00	20.0	SILLA SANITARIA PORTATIL	397,999.00	20.0
Descripción	Valor Unitario	Cant.																								
SILLA DE RUEDAS	1,266,998.00	32.0																								
MULETAS ADULTO	149,499.00	24.0																								
CAMINADOR APOYO	348,499.00	30.0																								
BASTON PARA INVIDENTE	235,999.00	8.0																								
BASTON	99,999.00	30.0																								
BASTON 4 (APOYO)	136,999.00	20.0																								
SILLA SANITARIA PORTATIL	397,999.00	20.0																								
5	Brindar garantía mínima de un (1) año sobre los productos suministrados y responder por su reparación o reposición en caso de fallas técnicas o defectos comprobados.	Si, se constata que cada uno de los elementos (ayudas técnicas para adultos mayores con discapacidad) tienen garantía mínima de un año, no presentan fallas técnicas ni defectos.																								
6	Capacitar al personal de la Secretaría de Inclusión Social y Familia en el manejo, uso correcto, almacenamiento y mantenimiento básico de las ayudas técnicas entregadas	Se constata que el contratista programo reunión virtual con las personas responsables de la entrega de ayudas técnicas para apoyarlos en el manejo, uso correcto almacenamiento y mantenimiento básico de las ayudas técnicas																								

	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO:100.22.15
		FECHA ACTUALIZACION: Resolución 032 de marzo 15 de 2016
		Versión 01
		Página 6 de 9

7	Presentar un acta de entrega debidamente firmada, con descripción detallada de los elementos entregados, incluyendo seriales, referencias, cantidades y condiciones	Se verifica que el contratista MULTISOLUCIONES ORIENTE S.A.S entregó acta debidamente firmada en la cual se detalla la descripción del elemento, especificación técnica y cantidad entregada.
---	---	---

5.2. SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS CONTRACTUALES ¿En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos? SI NO: ☒ X En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere anexar el correspondiente soporte documental donde se clarifique la situación presentada conducente a que el riesgo se materialice, esto para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión

5.3. TERMINACIÓN DEL CONTRATO Se termina el Contrato. SI NO (Solo aplica para los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión) En caso de que la respuesta sea SI, se deberá diligenciar la siguiente información: 5.2.1. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos: <table border="1"> <thead> <tr> <th>ACTA DE PAGO No</th> <th>FECHA Y NÚMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO</th> <th>VALOR TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	ACTA DE PAGO No	FECHA Y NÚMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL	1			2			3			4			5		
ACTA DE PAGO No	FECHA Y NÚMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL																
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
5.4 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO																		



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

CODIGO:100.22.15

FECHA ACTUALIZACION:
Resolución 032 de marzo
15 de 2016

Versión 01

Página 7 de 9

Se liquida el contrato: SI NO

5.4.1 Resumen del Balance:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	MONTO
Valor inicial del contrato	
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio)	
Valor Total (del Contrato o Convenio)	
Valor pagado a la fecha	
Valor que falta por cancelar	
Valor que falta por ejecutar	
Rendimientos financieros (si aplica)	N/A

5.4.2 Aprobación de liquidación

Posterior al pago adeudado, apruebo que se proceda SI ____ NO_X____ con su liquidación, así:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	MONTO
Valor total del contrato	
Valor pendiente de pago	
Saldo a liberar	

CUANDO SE TRATE DEL CORTE DE CUENTAS DEL ÚLTIMO PAGO DEL CONTRATO, SE DEBERÁ INCLUIR EN LA PARTE FINAL DEL DOCUMENTO, ADEMÁS DEL NOMBRE DEL SUPERVISOR Y DEL ORDENADOR, EL NOMBRE CONTRATISTA PARA SU CORRESPONDIENTE FIRMA

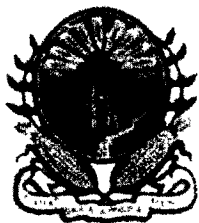
	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO:100.22.15
		FECHA ACTUALIZACION: Resolución 032 de marzo 15 de 2016
		Versión 01
		Página 8 de 9

--

6. ANEXOS	
1	Factura electrónica
2	Informe de supervisión
3	Evidencia fotográfica de las actividades
4	Seguridad social
6	Rut
7	Registro presupuestal
8	Cuenta bancaria

Nota 1: se adjunta cuadro con rubros presupuestales, numero de factura y valores

CDP	RP	NOMBRE DEL RUBRO	RUBRO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	N FACTURA	VALOR	
2002	2893	SUMINISTRO DE AYUDAS TECNICAS PARA ADULTOS MAYORES	2 3.2 02.01 003.11.03.02.	SILLA DE RUEDAS MULETAS ADULTO CAMINADOR APOYO	FE 280 FE 280	\$26.032.509	
2002	2893	SUMINISTRO DE AYUDAS TECNICAS PARA ADULTOS MAYORES	2.3.2.02 01.004.13.01.03	BASTON PARA INVIDENTE BASTON BASTON 4 (APOYO) SILLA SANITARIA PORTATIL		\$44 142 295	
TOTAL A COBRAR ACTA DE LIQUIDACIÓN						\$70.174.804	



INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN

CODIGO:100.22.15

FECHA ACTUALIZACION:
Resolución 032 de marzo
15 de 2016

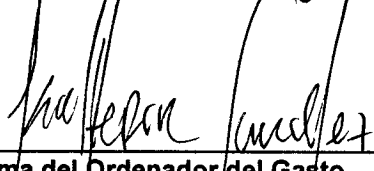
Versión 01

Página 9 de 9

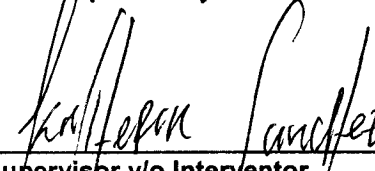
7. VALIDACIÓN DEL PAGO

La secretaria de Inclusion social y familia en calidad de ordenadora del gasto, conozco y apruebo el informe de actividades y contenido del presente informe de Supervisión, por lo que apruebo realizar el pago correspondiente, según información plasmada por el Supervisor del mismo

KATHERIN SANCHEZ SANCHEZ
Nombre del Ordenador del gasto


Firma del Ordenador del Gasto
Cédula Nro: 1.047.971.813

KATHERIN SANCHEZ SANCHEZ
Nombre del Supervisor y/o Interventor


Firma Supervisor y/o Interventor
Cédula Nro: 1.047.971.813