

	FORMATO INFORME SUPERVISIÓN INTERNA	Código: F-AMCN-040
		Versión: 6
		Fecha: 13-06-2024

GRADO DE RESPONSABILIDAD				
Mediante la suscripción de la presente acta, el interventor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida				
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO				
INFORME No.	FECHA INFORME	CONTRATO NÚMERO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL- CDP	0209
04	27/08/2025	CMC SSO 017 2025	REGISTRO PRESUPUESTAL- RP	0358
RUBRO PRESUPUESTAL		2.3.2.02.02.009		
FUENTES DE FINANCIACIÓN		1.2.3.1.19 ESTAMPILLAS 1.3.3.3.20 R.B. ESTAMPILLAS		
CONTRATISTA			C.C./ NIT	
COMERCIALIZADORA E INVERSIONES PRECIADO S.A.S			900433921-1	
REPRESENTANTE LEGAL			C.C./ NIT	
CARMEN EMILIA PRECIADO			22.057.930	
SUPÉRVISOR			CARGO	
YELITZA LÍNETH PÉREZ ROLDÁN			SECRETARIA SOCIAL	
OBJETO DEL CONTRATO				
SUMINISTRO DE INSUMOS E IMPLEMENTOS PARA LA ELABORACION Y ENTREGA DE ALIMENTOS EN CALIENTE A LA POBLACION VULNERABLE ADULTO MAYOR DE LA VEREDA EL CHAQUIRO, MUNICIPIO SANTA ROSA DE OSOS.				
Fecha de inicio contrato	25 DE FEBRERO 2025			
Período del informe	DEL 05 DE JULIO 2025	HASTA	02 DE AGOSTO 2025	
Valor inicial del contrato	TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/L (\$37.139.640)			
Valor adición	N/A			
Valor total del contrato	TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/L (\$37.139.640)			
Plazo inicial de ejecución del contrato	SEIS (6) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO			
Prórroga (tiempo) No. 1	DIEZ (10) DÍAS			
Plazo total e ejecución del contrato	SEIS (6) MESES Y DIEZ (10) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO			
Otrosí (Modificaciones)	N/A			

	<p align="center">FORMATO INFORME SUPERVISIÓN INTERNA</p>	<p>Código: F-AMCN-040</p>
		<p>Versión: 6</p>
		<p>Fecha: 13-06-2024</p>

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS CONTRACTUALES	SEGUIMIENTO TÉCNICO	
Obligación contractual (Según contrato o convenio)	Actividad	Evidencia (Referenciar anexos si aplica)
<p>En cumplimiento de Objeto del contrato “suministro de insumos e implementos para la elaboración y entrega de alimentos en caliente a la población vulnerable adulto mayor de la vereda el Chaquiro, municipio Santa Rosa de Osos.” Entregar los elementos a suministrar, en perfectas condiciones de calidad y cantidad, de acuerdo con los requerimientos y especificaciones de la entidad, contenidas en el anexo técnico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En cumplimiento con lo establecido en el objeto contractual, el contratista procedió realizó el suministro de los insumos que le fueron requeridos Estos insumos fueron entregados al comedor solidario ubicado en la vereda El Chaquiro, con el fin de apoyar la elaboración y distribución de alimentos destinados a la población adulta mayor vulnerable. Durante el periodo correspondiente, el contratista realizó tres entregas: • La entrega 10, el 05 de julio de 2025, • La entrega 11, el 19 de julio de 2025. • La entrega 12, 02 de agosto de 2025. 	<p>Se adjunta evidencia fotográfica</p>
<p>Estado de avance del objeto contractual</p>	<p>80% falta por ejecutar el 20%</p>	
<p>Observaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mediante esta acta de supervisión se cancelarán las actividades realizadas durante el 05 de julio 2025 y el 02 de agosto 2025. 	

SEGUIMIENTO FINANCIERO		
Descripción	Valor	Saldo en el contrato
Valor inicial	\$37.139.640	\$37.139.640
Acta de pago N° 01	\$4.760.320	\$32.379.320
Acta de pago N° 02	\$7.818.680	\$24.560.640
Acta de pago N° 03	\$9.717.040	\$14.843.600
Acta de pago N° 04	\$7.392.830	\$7.450.770

	FORMATO INFORME SUPERVISIÓN INTERNA	Código: F-AMCN-040
		Versión: 6
		Fecha: 13-06-2024

DE ACUERDO AL SEGUIMIENTO REALIZADO LAS PARTES ACUERDAN:

Pagar al Contratista la suma de **SIETE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/L (\$7.392.830)** correspondientes al Acta de Pago No. 004

SEGUIMIENTO PAGO SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE PAGO: Julio de 2025

SGSS	Valor pagado	Fecha de Pago	Número de Planilla
Salud	\$670900	01/08/2025	78882949
Pensión	\$2.683600		
ARL	\$228.000		

Se firma la presente acta en virtud de que las actividades efectuadas como parte de las obligaciones contempladas en el contrato fueron recibidas a entera satisfacción por parte del supervisor y/o interventor.

Se anexa para el correspondiente pago:

- ☐ Documento que acredita que el contratista se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él y de sus trabajadores, cuando a ello haya lugar, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. *(Si se trata de un contrato suscrito con persona natural, el ingreso base de cotización equivaldrá al 40% del valor mensual del contrato, sin que la cotización sea inferior a un IBC, del SMLMV).*
- ☐ Informe de actividades y/o cuenta de cobro presentado por el contratista.
- ☐ Memoria de cálculo o cuadro de corte (cuando se trate de contrato de obra pública)

Para constancia de lo anterior, firma la presente acta, el día veintisiete (27) del mes agosto de 2025.


 YELITZA PÉREZ ROLDAN
 Secretaria Social
 Supervisor

Elaboró: Leanis Acosta – Auxiliar Administrativo
 Revisó: Yelitza Pérez Roldan – Secretaria de Despacho

El camino hacia la competitividad