REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE SAN RAFAEL

FORMATO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN

GRADO DE RESPONSABILIDAD
Mediante la suscripción de la presente acta, el interventor y/o supervisor, asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida

FECHA:	**02 Diciembre 2025**									
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO o CONVENIO										
CONTRATO	**SERVICIOS**		**OBRA**		**CONVENIO**		**SUMINISTRO**			X
Contrato número	CMC-026-2025		**Registro Presupuestal**		1522	del	10	09	2025	
Objeto del contrato	SUMINISTRO DE DOTACION PARA LOS ADULTOS MAYORES QUE PARTICIPAN EN LAS ACTIVIDADES DEL CENTRO VIDA DEL MUNICIPIO DE SAN RAFAEL.									
Contratista	ECHAVARRIA CARVAJAL NEIRO ALBERTO									
Identificación	71.640.586-8									
Periodo de pago	Del 09 Octubre de 2024		**Hasta el**		18 Octubre de 2024					

2. ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA EN EL PERIODO
(describir de acuerdo al informe de actividades presentado por el contratista, debidamente verificado por el supervisor)

1) Suministrar los siguientes bienes especificados.

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES	TALLAS	CANTIDAD
GORRA	Gorra Blanca en algodón, con bordado del logo de la Administración Municipal- San Rafael en la parte del frente, ajustable en el costado trasero	Única	200
CAMISETA	Camisetas Blancas, tipo polo, 80% poliéster, 20% algodón, con Logo bordado de la Administración Municipal- San Rafael, Costado izquierdo, lado del corazón de frente.	S-M-L-XL-XXL	200
SUDADERA	Sudadera verde Antioquia, 97% poliéster, 3 Algodón	S-M-L-XL-XXL	200
TOALLA	Toalla de mano color blanca 100% Algodón, bordada con el logo de la Administración Municipal- San Rafael Tamaño 40 CM*30 CM	Única	200

3. ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR CON RELACIÓN AL CONTRATO EN EL PERIODO (verificar de acuerdo a las obligaciones de supervisión del contrato)
1. Seguimiento financiero y presupuestal del contrato. 2. Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato. 3. Verificación de la ejecución de las actividades específicas del contrato y seguimiento a la matriz de riesgos. 4. Verificación del pago al Sistema de Seguridad Social Integral realizado por el contratista, de conformidad con la normatividad vigente. 5. Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO	
Estado de avance de la actividad / Compromiso (%)	100%
Evaluación al proveedor o contratista	
Argumentar las respuestas	**Cumplimiento en periodo**
Cumplimiento al objeto del contrato o convenio:	**Cumplió**
Calidad de las especificaciones del bien o servicio	**Cumplió**
Cumplimiento de la entrega:	**Cumplió**
Atención y cumplimiento a los requerimientos entregados al contratista:	**Cumplió**

INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO				
Balance General del Contrato		**Pagos realizados al contratista**		
Concepto	**Valor**	**Concepto (Anticipo, actas, pagos) Compromiso de pago**	**Fecha**	**Valor**
Valor inicial del contrato	$24.600.000	Acta de pago Nro. 1		$24.599.442
Valor Adiciones	$0			
Valor Total del Contrato	$24.600.000			
Valor pagado	$0			
Valor causado que no se ha pagado	$24.599.442			
Valor total ejecutado	$24.599.442			
Valor Saldo a Liberar	$ 558			

SI ES EL ÚLTIMO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA DILIGENCIAR EL SIGUIENTE CUADRO:

CERTIFICADO DE RECIBO A SATISFACCIÓN: Según los informes presentados por la supervisión y/o Interventoría y de acuerdo con el seguimiento a los trabajos realizados, estos se ejecutaron de acuerdo con las normas y especificaciones técnicas y dentro del plazo contractual. De acuerdo a lo anterior se certifica que **SI** _x_ ó **NO**___se recibe a satisfacción el cumplimiento del objeto contractual, en caso de que la respuesta sea negativa argumentarla.

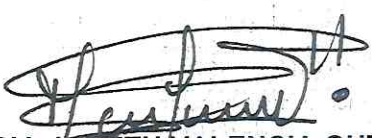
CUADRO DE REFERENCIA PARA REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA (leer antes de evaluar)	
Criterios de Calificación	**Puntaje**
Excelente: Servicio que superó las expectativas de contratación.	100

Bueno: Servicio que cumplió con los requisitos de contratación.	80
Aceptable: Servicio que presentó fallas menores pero que no afectaron la calidad del mismo y la prestación del servicio por parte de la Administración Municipal.	60
Regular: Servicio que presentó fallas mayores y solucionables oportunamente por el contratista para la prestación de los servicios de la Administración Municipal.	30
Malo: Servicio que presentó fallas mayores y no solucionables por el contratista.	0

ASPECTO A EVALUAR AL CONTRATISTA	Calificación
a. Cumplimiento del Objeto del Contrato: Es recibir a entera satisfacción los servicios contratados.	100
b. Calidad del Servicio: Es la evaluación de los recursos humanos, técnicos, financieros y materiales indispensables para la prestación óptima del servicio.	100
c. Cumplimiento de las Obligaciones Contractuales: Es la realización de los deberes y funciones propias del objeto contractual. (Tareas, Responsabilidades, Trabajos, Relaciones Interpersonales, entre otros).	100
Promedio Calificación	100
Observaciones:	

Para constancia, se suscribe en San Rafael a los 02 días del mes de Diciembre de 2025.

Atentamente,



MARIA JANETH VALENCIA GUZMAN
Secretaria de salud y bienestar social - Supervisor

Funcionario/contratista	Echavarria Carvajal Neiro Alberto
Proyectado por	Maria Camila Rendon Urrea
revisado por	Maria Janeth Valencia Guzman
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales.	