

	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	0147 0880
ACTA 006 Y FINAL	31/12/2025	CMC SSG 018 2025	REGISTRO PRESUPUESTAL- RP	0373 1045
RUBRO PRESUPUESTAL		2.1.2.02.02.009 - SERVICIO PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES		
FUENTES DE FINANCIACIÓN		1.2.3.2.06 - CONTRIBUCIÓN SOBRE CONTRATOS DE OBRA PÚBLICA		
CONTRATISTA			C.C./ NIT	
FUNDACIÓN ALIANZA COLOMBIA SANA			900404892-2	
SUPERVISOR			CARGO	
JUAN MARTÍN GARCÍA BAYER			SECRETARIO DE SEGURIDAD Y GOBIERNO	
OBJETO DEL CONTRATO				
SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA LA FUERZA PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE OSOS, ANTIOQUIA.				

Fecha de inicio contrato	27 DE FEBRERO DE 2025		
Período del informe	25 DE NOVIEMBRE DE 2025	Hasta	31 DE DICIEMBRE DE 2025
Valor inicial del contrato	TREINTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/L (\$35.804.500)		
Valor adición	DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/L (\$17.869.200)		
Valor total del contrato	CINCUENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS M/L (\$53.673.700)		
Plazo inicial de ejecución del contrato	ONCE (11) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.		
Prórroga (tiempo)	NO APLICA		
Plazo total de ejecución del contrato	ONCE (11) MESES		
Otrosí (Modificaciones)	ADICIÓN NRO. 01 - CO1.CTRMOD.19740607 DEL 28 DE JULIO DE 2025		



**FORMATO
INFORME SUPERVISIÓN INTERNA**

Código: F-AMCN-040

Versión: 6

Fecha: 13-06-2024

SEGUIMIENTO TÉCNICO VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS CONTRACTUALES		
Obligación contractual (Según contrato o convenio)	Actividad	Evidencia (Referenciar anexos si aplica)
<p>1. DESAYUNO</p> <ul style="list-style-type: none">- Opción 1: Arepa, cantidad 100 g harina pan, huevos revueltos con aliños, quesito cantidad 80 gm, porción de pan. Chocolate, café con leche, milo, cantidad 12 onzas (a elección del usuario o supervisor).- Opción 2: Arepa, cantidad 100g harina pan, huevos enteros, quesito cantidad 80 g, porción de pan tajado, porción de jamón. Chocolate, café con leche, milo, cantidad 12 onzas (a elección del usuario o supervisor).- DESAYUNO Opción 3: tortilla de jamón, huevo y tocineta, cantidad 100 g, cuajada cantidad 80 gr porción de pan tajado y porción de fruta. Chocolate, café con leche, milo, cantidad 12 onzas (a elección del usuario o supervisor). Jugo de fruta natural de 12 onzas de: (mandarina- maracuyá, guanábana- mango- fresa lulo- mora) (a elección del usuario o supervisor).	<p>Entregar oportunamente la alimentación solicitada al personal que lo requiere y que se indique, según necesidad expuesta por el supervisor del contrato.</p> <p>Entregar los alimentos en excelentes condiciones de salubridad, mitigando cualquier tipo de riesgo que se pueda tener con su consumo.</p> <p>Entregar los alimentos donde se indique (haciendo referencia a tiempo y lugar).</p>	<p>Informe de actividades de contratista – SECOP II</p> <p>Planillas en archivo físico de constancia de entrega de alimentos</p>
<p>2. ALMUERZO</p> <ul style="list-style-type: none">- Opción 1: Arroz; Cantidad: 130 gramos. Sopa: crema de champiñones con crema de leche, cantidad 150	<p>Entregar oportunamente la alimentación solicitada al personal que lo requiere y que se indique, según necesidad expuesta por el supervisor del contrato.</p> <p>Entregar los alimentos en excelentes condiciones de salubridad, mitigando</p>	<p>Informe de actividades de contratista – SECOP II</p> <p>Planillas en archivo físico de constancia de entrega de alimentos</p>



FORMATO INFORME SUPERVISIÓN INTERNA

Código: F-AMCN-040

Versión: 6

Fecha: 13-06-2024

gramos. Ensalada: lechuga cressa, piña oro miel, fresas, mango tomy y durazno, salsa de yogur. Carne: Lomo de cerdo en salsa de ciruela cantidad 150 g. Puré de papa: cantidad 150 gramos. Jugo de fruta natural de 12 onzas de: (mandarina- maracuyá, guanábana- mango- fresa lulo-mora) (a elección del usuario o supervisor).

- Opción 2: Arroz: Cantidad: 130 gramos. Sopa: sopa de verduras, cantidad 150 gramos. Ensaladas: de tomate, lechuga y cebolla vinagreta. Carne: solomito en salsa de carnes cantidad 150 g. Tajada o patacón: cantidad 150 gramos. Jugo de fruta natural de 12 onzas de: (mandarina- maracuyá, guanábana- mango-fresa lulo-mora) (a elección del usuario o supervisor).
- Opción 3: Arroz; Cantidad: 130 gramos Sopa: crema de zanahoria con crema de leche, cantidad 150 gramos. Ensalada: lechuga romana, ramas de apio, Tomate, pera, aguacates o paltas y tomates cherry. Carne: Pechuga de pollo, cantidad 150 g. Papas al vapor: cantidad 150 gramos. Jugo de fruta natural de 12 onzas, de: (mandarina- maracuyá, guanábana- mango, fresa lulo mora) (a elección del usuario o supervisor).

cualquier tipo de riesgo que se pueda tener con su consumo.

Entregar los alimentos donde se indique (haciendo referencia a tiempo y lugar).



FORMATO INFORME SUPERVISIÓN INTERNA

Código: F-AMCN-040

Versión: 6

Fecha: 13-06-2024

3. CENA

- Opción 1: Arroz combinado o de coco; Cantidad: 130 gramos. Sopa: consume/ sopa de pescado, cantidad 150 gramos. Ensalada: lechuga romana, ramas de apio. Tomate, pera, aguacates o paltas y tomates cherry. Carne: pescado (trucha, tilapia, robalo, Salmon, cachama, bagre) cantidad 150 g, a elección del supervisor. Patacón con guacamole y tajada cantidad 150 gramos. Jugo de fruta natural de 12 onzas de: (mandarina-maracuyá, guanábana-mango- fresa lulo- mora) (a elección del usuario o supervisor)".
- Opción 2: bandeja paisa. Arroz; Cantidad: 130 gramos. Sopa: frijoles, cantidad 150 gramos. Ensalada: de repollo, zanahoria, cilantro, cebolla. Carne: chicharrón 150 g, chorizo, huevo y carne molida. Tajada de maduro. Aguacate. Jugo de fruta natural de 12 onzas de: (mandarina- maracuyá, guanábana-mango-fresa-lulo-mora) o mazamorra/ claro (a elección del usuario o supervisor).

Entregar oportunamente la alimentación solicitada al personal que lo requiere y que se indique, según necesidad expuesta por el supervisor del contrato.

Entregar los alimentos en excelentes condiciones de salubridad, mitigando cualquier tipo de riesgo que se pueda tener con su consumo.

Entregar los alimentos donde se indique (haciendo referencia a tiempo y lugar).

Informe de actividades de contratista – SECOP II

Planillas en archivo físico de constancia de entrega de alimentos

El camino hacia la competitividad



**FORMATO
INFORME SUPERVISIÓN INTERNA**

Código: F-AMCN-040

Versión: 6

Fecha: 13-06-2024

Estado de avance del objeto contractual	100%
Observaciones	Las actividades planteadas se han realizado en el tiempo estimado. La labor ha sido satisfactoria, y se destacan los criterios técnicos que tiene para realizar actividades administrativas y operativas para llevar a cabo el objeto del contrato con la administración Municipal de Santa Rosa de Osos. Por lo anterior se da por finalizado el contrato por terminación de recursos.

SEGUIMIENTO FINANCIERO

Descripción	Valor	Saldo en el contrato
Valor inicial	\$35.804.500	\$35.804.500
Acta de pago N° 001	\$12.701.928	\$23.102.572
Acta de pago N° 002	\$8.789.674	\$14.312.898
Adición N°1	\$17.869.200	\$32.182.098
Acta de pago N° 003	\$9.911.859	\$22.270.239
Acta de pago N° 004	\$4.104.440	\$18.165.799
Acta de pago N° 005	\$10.572.667	\$7.593.132
Acta de pago N° 006 y Final	\$7.593.099	\$33

DE ACUERDO AL SEGUIMIENTO REALIZADO LAS PARTES ACUERDAN:

Pagar al Contratista la suma de SIETE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS M/L (\$7.593.099) correspondientes al Acta de Pago No. 006 y Final.

SEGUIMIENTO PAGO SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE PAGO: DICIEMBRE

SGSS	Valor pagado	Fecha de Pago	Número de Planilla
Salud	\$178.000	03/12/2025	1077697011
Pensión	\$227.800		
ARL	\$7.500		

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:

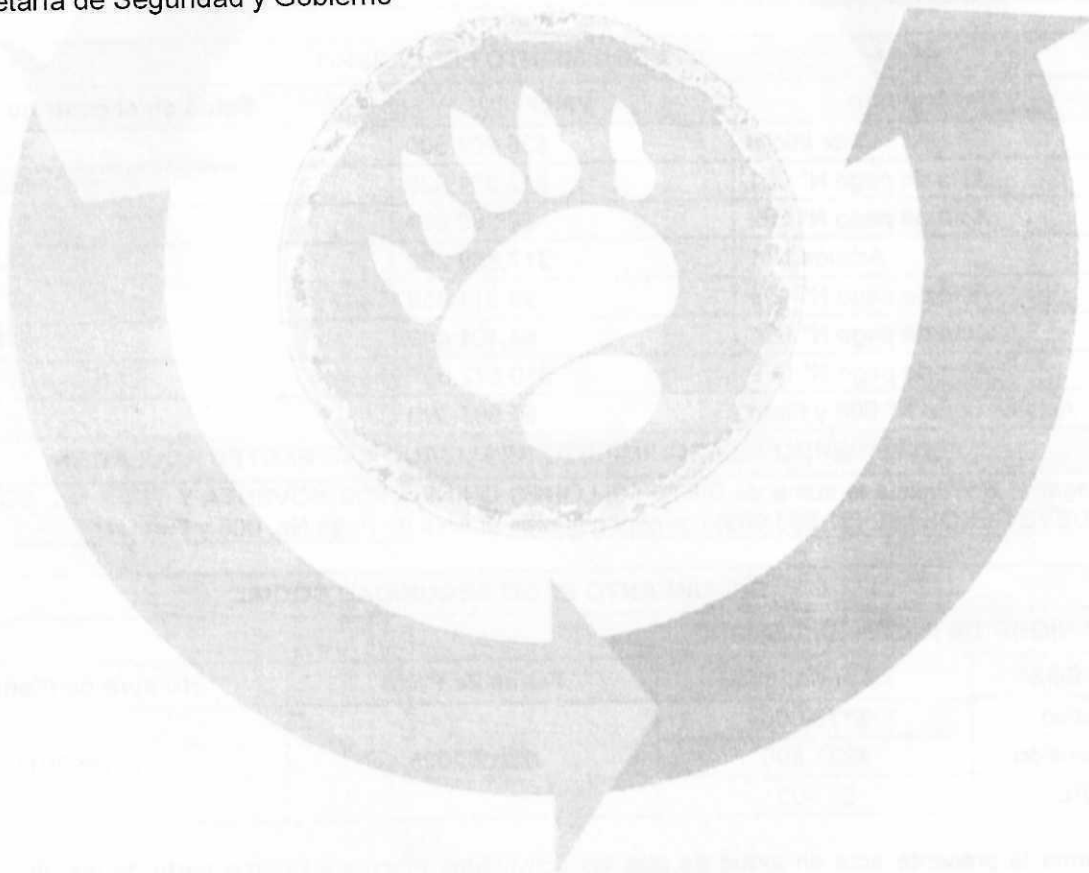
- ☐ Documento que acredita que el contratista se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él y de sus trabajadores, cuando a ello haya lugar, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 23 de la Ley 1150 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).

 <small>CHILE 1818</small>	FORMATO INFORME SUPERVISIÓN INTERNA	Código: F-AMCN-040
		Versión: 6
		Fecha: 13-06-2024

- ☐ 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 a los 31 días del mes de diciembre de 2025


Juan Martín García Bayer
Secretario de Despacho
Secretaría de Seguridad y Gobierno



El camino hacia la competitividad