	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO:100.22.15
		FECHA ACTUALIZACION: Resolución 032 de marzo 15 de 2016
		Versión 01
		Página 1 de 7

ICONTRATO CONVENIO	x ☐	NÚMERO:	CMC-005 DE 2025
		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	13-12-2025
NRO. AVANCE / INFORME DE SUPERVISION	001		
OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS LOGISTICOS PARA EL SUMINISTRO DE ALIMENTACION BAJO LA MODALIDAD DE MONTO AGOTABLE, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONCEJO MUNICIPAL DE SONSON ANTIOQUIA DURANTE LA VIGENCIA 2025"			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:		**CONCEJO MUNICIPAL DE SONSÓN**	
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	VERDE ARREBOL
		CEDULA / NIT	901071581
VALOR INICIAL [$]:	$30'000.000		
PLAZO:	17/12/2025 AL 15/03/2026		
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:	CO1.PCCNTR.8703707		

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO
Periodo de Cobro: Noviembre – Diciembre de 2025 – Enero – Febrero de 2026

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO		
Registro Presupuestal:	Nº. 4598	Fecha: Día: 13 Mes: 12 Año: 2025
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI__ NO x	Fecha: Día: Mes: Año: N/A
Fecha de inicio (*): (*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio	Fecha: Día: 17 Mes: 12 Año:2025	
Duración total del contrato:	3 meses	
Fecha de terminación del contrato:	Fecha: Día: 15 Mes: 03 Año: 2026	

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**	

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
1. Valor Total Contrato:	$30'000.000
2. Valor Cofinanciación (Para convenios):	N/A
3. Valor Ejecutado a la Fecha	$ 30'000.000

4. Valor Pagado	$ 0
5. Valor a Cancelar	$ 30'000.000
6. Porcentaje de Ejecución Financiera del Contrato	100%

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 X___	NO __
	No. Planilla: 82580358	
Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de _VERDE ARREBOL SAS_____, 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.	SI _X __	NO ___
	N/A	

4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

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

5. COMPONENTE TÉCNICO	
5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FISICA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	100%
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	Suministrar el servicio de alimentación en las instalaciones del concejo municipal de Sonsón o donde sea requerido según el tipo de evento.	Verde Arrebol SAS hizo suministro de alimentación tanto en las instalaciones del Concejo Municipal como en los Restaurantes Verde Arrebol y Verde Arrebol Campo.
2	Atender los requerimientos del concejo en cuanto al suministro de desayunos, almuerzos o refrigerios, tanto en el periodo de sesiones ordinarias como en las sesiones extraordinarias, comisiones, reuniones de la mesa directiva o del equipo administrativo del concejo.	Verde Arrebol SAS hizo suministro de alimentación (desayunos, almuerzos, refrigerios) durante el período de sesiones ordinarias y extraordinarias, comisiones, reuniones de la mesa directiva y equipo de trabajo.
3	La alimentación ofrecida debe cumplir con los requisitos de higiene y sanidad y en general con todas las normas BPM obligatorias para la actividad comercial.	La alimentación suministrada al Concejo Municipal cumplía con los requisitos de higiene y sanidad en general.
4	Entregar la alimentación empacada, tipo buffet o servida a la mesa de acuerdo con los requerimientos del Concejo.	La alimentación fue entregada en diferentes presentaciones de acuerdo a las indicaciones del Concejo.
5	Entregar los productos garantizando altos estándares de calidad, presentación y frescura.	La alimentación se entrego garantizando la calidad, se entregó caliente, bien empacada, presentada y los alimentos frescos y recién preparados, de acuerdo a los requerimientos del Concejo.

6	Tener la capacidad logística y operativa para dar respuesta en los tiempos mínimos y máximos requeridos por el Concejo.	Verde Arrebol SAS hizo entrega de la alimentación requerida por el Concejo Municipal de Sonsón en los tiempos estipulados por este.
7	Entregar al supervisor del contrato junto con el informe respectivo, copia legible del comprobante de pago del aporte mensual al Sistema de Seguridad Social Integral en los términos señalados en la Ley.	Se anexa a los documentos para el primer pago a Verde Arrebol SAS planilla de seguridad social.
8	Suscribir las actas correspondientes para el desarrollo del objeto contractual y presentar los informes de ejecución contractual.	Se anexa a la documentación para primer pago el informe de actividades y evidencias.

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 X 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:

ACTA DE PAGO No	FECHA Y NÚMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL

5.4 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Se liquida el contrato: SI: X NO:

5.4.1 Resumen del Balance:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor inicial del contrato	$30'000.000
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio)	0
Valor Total (del Contrato o Convenio)	$30'000.000
Valor pagado a la fecha	0
Valor que falta por cancelar	$30'000.000
Valor que falta por ejecutar	0
Rendimientos financieros (si aplica)	

5.4.2 Aprobación de liquidación
Posterior al pago adeudado, apruebo que se proceda SI _X_ NO___ con su liquidación, así:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor total del contrato	$30'000.000
Valor pendiente de pago	$30'000.000
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

6. ANEXOS

1	INFORME DE ACTIVIDADES – EVIDENCIAS
2	FE 3409
3	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL

7. VALIDACIÓN DEL PAGO

El Presidente del Concejo Municipal en calidad de ordenador 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.

NELSON GIL HENAO
Firma del Ordenador del Gasto
Cédula Nro: 70.727.753

ANDRES FELIPE OCAMPO MURILLO
Firma Supervisor y/o Interventor
Cédula Nro: 1.047.969.230

DIEGO ALEJANDRO AGUIRRE PAVAS
CONTRATISTA
Cédula Nro: 1.047.968.962