	INFORME DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	Código: F-220-06	SIGI
	Versión: 06	Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017	Página 1 de 3

FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	DÍA	24	MES	Marzo	AÑO	2026

CONTRATO O CONVENIO No.	240.20.2.003				FECHA	11/02/2026
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	NA					
INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.	2					
NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE	AMERICANA DE SERVICIOS LTDA					
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	CONTRATAR A TODO COSTO EL SERVICIO DE ASEO, HIGIENE CON INSUMOS, LAVADO Y DESINFECCION EN LAS INSTALACIONES DEL CAM Y SEDES EXTERNAS DEL MUNICIPIO DE TULUÁ, MANTENIMIENTO DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE Y EL ASEO Y LIMPIEZA DE LAS PISCINAS ADSCRITAS A LA SECRETARIA MUNICIPAL DEL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE TULUÁ.					
NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	DIRECTO	KAROL RENE BERON ORTIZ		DELEGADO		
CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	SECRETARIA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL					

No. Actividad	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVALUACIÓN ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO
1	SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS CON EL REQUERIMIENTO Y ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO	El día 10 de marzo de 2026, el contratista realizó la entrega de los insumos solicitados en el contrato, se pudo constatar las especificaciones de cada uno de los insumos, y la oportuna entrega en los sitios especificados por la supervision del contrato.	
2	PRESTAR A TODO COSTO EL SERVICIO DE ASEO E HIGIENE DE LAS INSTALACIONES DEL CAM Y SEDES EXTERNAS DEL MUNICIPIO	El contratista realizó el ingreso del personal necesario para cumplir con las actividades de aseo establecidas en el proceso y posterior contrato. Se pudo verificar el cumplimiento de los requisitos para el ingreso del personal a si como su vinculacion a la seguridad social y aseguradora de riesgos laborales.	
3	MANTENIMIENTO DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE	El contratista realizó el aseo a los tanques de almacenamiento de agua, para lo cual utilizó los EPPS necesarios, así como las medidas de seguridad de acuerdo al sistema de seguridad y salud en el trabajo.	

FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	DÍA	24	MES	Marzo	AÑO	2026

CONTRATO O CONVENIO No.		240.20.2.003	FECHA	11/02/2026
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO		NA		
INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.		2		
NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE		AMERICANA DE SERVICIOS LTDA		
4	ASEO Y LIMPIEZA DE LAS PISCINAS ADSCRITAS A LA SECRETARIA MUNICIPAL DEL DEPORTE DEL MUNICIPIO DE TULUÁ	El contratista realizó el aseo a las piscinas adscritas a la secretaria de deporte, atendiendo las directrices de la supervision y por parte de la secretaria municipal de deporte.		

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EL CONTRATISTA O COOPERANTE

ANÁLISIS CUANTITATIVO

ACTIVIDAD	META	ACTA ACTUAL																
		P- 1	P- 2	P- 3	P- 4	P- 5	P- 6	P- 7	P- 8	P- 9	P- 10	P- 11	P- 12	TOTAL	FALTANTE			
1	100	5	10											15	85			
2	100	5	10											15	85			
3	100	5	10											15	85			
4	100	5	10											15	85			
TOTAL																		

EVALUACION E IMPACTO SOCIAL		ANÁLISIS CUALITATIVO		
		EFICIENTE	EFICAZ	SOPORTE DOCUMENTAL

MATRIZ DE RIESGOS IDENTIFICADOS

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Que puede pasar y como puede Ocurrir)	Consecuencia de la Ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoria
1	Especifico	Interna	Selección	Operacionales	Riesgo por la información registrada en la solicitud de cotización	Efectos económicos desfavorables en la ejecución del contrato	1	5	6	Alta
2	Especifico	Interna	Ejecución	Operacionales	Riesgos en la ejecución del contrato por demora en los pagos convenidos en el contrato.	Impacto negativo en el logro de los objetivos del Municipio de Tuluá, en	Raro	Menor	Bajo	Baja

FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	DÍA	24	MES	Marzo	AÑO	2026

CONTRATO O CONVENIO No.	240.20.2.003	FECHA	11/02/2026
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO	NA		
INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.	2		
NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE	AMERICANA DE SERVICIOS LTDA		

¿A quién se le asigna?	Tratamiento/ Controles a ser implementados	Impacto después del Tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del Contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revision	
		Probabilidad	Impacto	Valoración del riesgo	Categoria					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
Entidad	Cambiar la modalidad, acorde a la normatividad	1	1	2	Bajo	No	Supervisión del contrato	Inicio del proceso	Finalización del proceso	Revisión del segumiento al cumplimi	Revisión del proceso
Contratista	Revisión y verificación del cumplimiento de las	raro	insignificante	baja	baja	No	Supervisión del contrato	Inicio del proceso	Finalización del proceso		mensual

*** NOTA: De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 0103 de 2015, el presente formato debe ser publicado en Colombia Compra eficiente**

ver Guía Manual de riesgos en Mapa de Procesos/Jurídica.

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA - ENTIDAD PRESTADORA	
SALUD	Ver planilla adjunta
PENSIÓN	Ver planilla adjunta
ARL	Ver planilla adjunta

FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR

NOMBRE: KAROL RENE BERON ORTIZ

FIRMA DEL SECRETARIO DE DESPACHO

NOMBRE: KAROL RENE BERON ORTIZ