MUNICIPIO DE TULUÁ	INFORME DE INTERVENTORIA O SUPERVISION		Código: F-220-06	SIGI
	Versión: 06	Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017		

FECHA DE INTERVENTORIA O SUPERVISION	DÍA	5	MES	MAYO	AÑO	2026
CONTRATO O CONVENIO No.		240.20.5.025			FECHA	16/04/2026
PROYECTO PLAN DE DESARROLLO		N/A				
INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.		1				
NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE		JUAN FELIPE CABALLERO RESTREPO				
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO		PRESTACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA IMPRESORAS, SCANNER Y PLOTTER DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL, INCLUIDO REPUESTOS, DURANTE EL AÑO 2026				
NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR	DIRECTO		DELEGADO	LAURA FERNANDA CRUZ HERRERA		
CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR		PROFESIONAL UNIVERSITARIO				

No. Actividad	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	EVALUACIÓN ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO
1	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A IMPRESORAS, SCANNER Y PLOTTER DE LA ADMINISTRACION MUNICIPAL, INCLUIDO REPUESTOS	De acuerdo al informe presentado por el contratista, las remisiones de entrega, el registro fotográfico y el recibido de los equipos en perfecto funcionamiento; se pudo constatar que el contratista ha realizado los trabajos en cuanto a reparaciones y mantenimiento preventivo y correctivo de los siguientes equipos: 1. Impresora kyocera P2040dw placa No. 4321210500006 2. Impresora kyocera P2235dn placa No. 2240105100109 3. Impresora HP P2055dn placa No. 2240105100046 4. Impresora HP P2055dn placa No. 2240126100011 5 .Impresora kyocera P2040dw placa No. 43212105004 6. Impresora HP M402n placa No. 2240105100085 7. Impresora HP M402dw placa No. 2240105100100 8. Escáner HP 7500 placa No. 2240106100041 9. Impresora HP 408dn placa No. 2240105100134 10. Impresora HP M402dw placa No. 2240105100098 11. Impresora EPSON L3250 placa No. 2240104100030 12. Impresora HP P2055dn placa No. 2240105100058 Se pueden evidenciar el informe de contratista, las remisiones de entrega de cada una de los equipos, donde se indica la marca, serial, modelo, placa de la máquina, firma de quien entrega y firma de quien recibe como aceptado. Igualmente se evidencian todas las solicitudes de mantenimiento de los equipos y el formato de servicio técnico; en los folios **49** al **85** Se puede evidenciar el registro fotográfico de los trabajos realizados indicando fecha de entrega, descripción del servicio, descripción de repuestos necesarios, la factura electrónica JFC1529 y planilla de seguridad social No. 1080876886; en los folios **86** al **112**	La prestación del servicio en cuanto al mantenimiento preventivo y correctivo para impresoras, scanner y plotter de la Administración Municipal, ha sido oportuna y eficaz por parte del contratista

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	9	1												1	8
TOTAL	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0				1	8

EVALUACION E IMPACTO SOCIAL	Con la reparación electrónica preventiva y correctiva de las impresoras, video beam, scaner, ploter, equipos de cómputo de escritorio y portátiles de la Administración Municipal; se garantiza un adecuado funcionamiento de estas, para el cumplimiento de las actividades administrativas y misionales de cada una de las oficinas

ANÁLISIS CUALITATIVO

EFICIENTE	EFICAZ	SOPORTE DOCUMENTAL
X	X	X

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	Interno	Ejecución	operacional	No cumplir a cabalidad con lo establecido en el objeto, alcances descritos, en los tiempos y condiciones pactados	Impacto negativo en la prestación del servicio, ya que no se cuenta con la empresa natural o jurídica que preste el servicio para la Administración Municipal	Raro	menor	Riesgo bajo	Baja
2	Especifico	Interno	Ejecución	operacional	No realizar el servicio de mantenimiento y reparación de las impresoras y equipos de la Administración Municipal	Impacto negativo por la no prestación del servicio	Raro	menor	Riesgo bajo	Baja
3	Especifico	Interno	Ejecución	operacional	No cumplir las órdenes e instrucciones que le entregue la entidad en materia del contrato suscrito y atender sus requerimientos	Impacto negativo ya que se dejan de realizar labores que han sido encomendadas e impartidad por la entidad	Raro	menor	Riesgo bajo	Baja

¿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	Valoriación del riesgo	Categoria					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
Contratista	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	Raro	2	2	2	NO	Supervisor	Desde la estructuración de los estudios	fecha de finalizacion	Seguimiento al cumplimiento del contrato	Mensual
Contratista	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	1	2	3	3	NO	Supervisor	Desde la estructuración de los estudios	fecha de finalizacion	Seguimiento al cumplimiento del contrato	Mensual
Contratista	Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades	Raro	insignificante	Baja	Baja	NO	Supervisor	Desde la estructuración de los estudios	fecha de finalizacion	Seguimiento al cumplimiento del contrato	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	SANITAS - SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
PENSIÓN	COLPENSIONES
ARL	POSITIVA SEGUROS

FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR
NOMBRE: **LAURA FERNANDA CRUZ HERRERA**

FIRMA DEL SECRETARIO DE DESPACHO
NOMBRE: KAROL RENE BERON ORTIZ