Río Aburrá Empresa de Servicios Públicos Caldas, Antioquia | S.A.S. E.S.P.	**INFORME DE SUPERVISIÓN N°05**

DATOS GENERALES						
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL INFORME:	**Mayo 2026**					
¿SE REPORTA ALGÚN DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR?: **Señale con una x, según sea el caso y justifique al ser deficiente, de lo contrario poner NA**	**SI:**		**NO:**	**X**	**Justificación:**	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	**FÍSICA:**	**80,52%**	**PRESUPUESTAL:**	**80,52%**		

DATOS DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	Adriana María Rendón Silva
NOMBRE DE LA EMPRESA:	Empresa de Servicios Públicos Río Aburrá S.A.S E.S.P
CARGO:	Gerente
DATOS DEL CONTRATO A SUPERVISAR	
NÚMERO DE CONTRATO:	CD-05-2026
FECHA DE CONTRATO:	27-01-2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Luisa María Vélez Jiménez
N° DE DOCUMENTO O NIT:	1.036.649.385
VALOR DEL CONTRATO:	$ 17.715.133 (DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS QUINCE MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/L)
VALOR MES:	$ 3.451.000 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS M/L)
VALOR PENDIENTE A EJECUTAR:	$ 3.451.000 (TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS M/L)
PLAZO:	30 de junio de 2026
FECHA ACTA DE INICIO:	27-01-2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	30-06-2026
ADICIÓN:	N/A
PRÓRROGA:	N/A
SUSPENSIÓN:	N/A
CESIÓN:	N/A
OBJETO DEL CONTRATO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN INTEGRAL DE PROYECTOS, INCLUYENDO SU FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL, LA GESTIÓN DOCUMENTAL Y DE INDICADORES, EL APOYO AL CONTROL CONTRACTUAL, A LOS PROCESOS DE AUDITORÍA Y CONTROL INTERNO, AL SISTEMA DE PQRS Y A LA ARTICULACIÓN DE

	PLANES INSTITUCIONALES, GARANTIZANDO EFICIENCIA, TRANSPARENCIA Y CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS RIO ABURRÁ S.A.S E.S.P DEL MUNICIPIO DE CALDAS, ANTIOQUIA"

NOTA: LOS CAMPOS QUE ESTA DE COLOR ROJO SON LOS CAMPOS A MODIFICAR CON LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE.

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL			
1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO			
¿SE HA CUMPLIDO A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO?			
Si	**X**	**No**	
Señale con una x, según sea el caso y justifique al ser No, de lo contrario poner NA			

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS ALCANCES DEL OBJETO

N°	ALCANCE DEL CONTRATO	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Brindar apoyo en la formulación, estructuración y evaluación de proyectos y elaboración de documentos de soporte requeridos para su aprobación y ejecución.			X		
2	Realizar seguimiento y control a proyectos, verificando avances, cumplimiento de metas, cronogramas, entregables e indicadores definidos.			X		
3	Realizar la gestión y análisis de información relacionada con proyectos, elaborando reportes técnicos y ejecutivos que faciliten el monitoreo y la mejora continua de la gestión.			X		
4	Brindar apoyo en el fortalecimiento de procesos y procedimientos, contribuyendo a la mejora de la eficiencia administrativa relacionada con la ejecución y control de proyectos.			X		
5	Realizar la gestión documental asociada a proyectos, garantizando organización, trazabilidad y disponibilidad de la información requerida para auditorías, revisiones o controles internos.			X		
6	Brindar apoyo en la revisión y verificación del proceso de contratación de contratistas, incluyendo validación documental,			X		

	seguimiento al cumplimiento de requisitos contractuales, verificación de soportes y control de información asociada al proceso, con el fin de aportar al adecuado desarrollo contractual y al cumplimiento de los lineamientos institucionales.					
7	Brindar apoyo en el reporte y seguimiento de indicadores.			**X**		
8	Brindar apoyo en la gestión y tratamiento del sistema centralizado de PQRS de la entidad.			**X**		
9	Garantizar la transparencia, eficiencia y sostenibilidad en los procesos de auditoría en el control interno de la entidad.				**X**	
10	Apoyar en la articulación de planes institucionales.				**X**	
11	Las demás que sean requeridas por la supervisión y que sean inherentes para el cumplimiento del objeto contractual.			**X**		

NOTA: ADICIONAR LOS CAMPOS QUE SEAN NECESARIOS PARA JUSTIFICAR LOS ALCANCES DEL CONTRATO

N°	**PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES**	**SI**	**NO**	**OBSERVACIÓN**
1	Mayo 2026 Planilla N°85385749	X		

2. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

3. ¿ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?			
Si	**X**	**No**	
4. ¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERÍODO?			
Si	**X**	**No**	

NOTA: LOS CAMPOS QUE ESTA DE COLOR ROJO SON LOS CAMPOS A MODIFICAR CON LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE.

FECHA DE ELABORACIÓN: 30 del mes de mayo de 2026

FIRMA DEL CONTRATISTA
LUISA MARIA VELEZ JIMENEZ

FIRMA DEL SUPERVISOR
ADRIANA MARIA RENDÓN