INFORME	PERIÓDICO: __X__ UNICO : _	No. 1
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	DESDE EL 30 DE MAYO HASTA EL 29 DE JUNIO DE 2023	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	TRES MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL PESOS **($3.045.000)** MCTE.	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	Prestación de Servicios
CONTRATO No. Y FECHA:	1734 del 26 de mayo de 2023
NO. PROCESO SECOP II	AI-CD-PSN-1746-2023
CONTRATISTA:	MARIA HELENA GONZALEZ ROMERO
SECRETARIA EJECUTORA:	Secretaría de Educación
OBJETO DEL CONTRATO:	SEM-C-05-CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA APOYAR LA SECRETARIA DE EDUCACION EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO "CONSTRUCCION Y ADECUACION DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA OFICIAL PARA EL MEJORAMIENTO DE AMBIENTE DE APRENDIZAJE IBAGUE".
VALOR DEL CONTRATO:	VEINTIÚN MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL PESOS MCTE. $21.315.000
PLAZO:	EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SE REALIZARÁ DURANTE SIETE (07) MESES, A PARTIR DE LA LEGALIZACION DEL CONTRATO Y FIRMA DEL ACTA DE INICIO
ACTA DE INICIO	30 DE MAYO DE 2023
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	N. A
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	N. A
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	N. A
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	29DE DICIEMBRE DE 2023

MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO			
El supervisor hace constar que ha revisado y conoce la matriz de riesgos contractuales del presente contrato y deja constancia que hizo el respectivo monitoreo para el periodo de ejecución: **DESDE EL 30 DE MAYO HASTA EL 29 DE JUNIO DE 2023**, en consecuencia acredita que SI___ NO_X__, se materializo los riesgos del proceso			
RIESGO: **N/A**			
CLASE: **N/A**	FUENTE: **N/A**	ETAPA: **N/A**	TIPO: **N/A**
CONTROL: **N/A**			
	SE EJECUTA:	SI___	NO___

RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL: **N/A**	ES EFICAZ:	SI____ NO____
	ES EFICIENTE:	SI____ NO____
CONSECUENCIA:	**N/A**	
RELATO DE LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO:	**N/A**	
FRECUENCIA:	**N/A**	
¿CÓMO SE PUEDE EVITAR LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO?	**N/A**	
¿EL SUPERVISOR HA IDENTIFICADO ALGÚN OTRO RIESGO EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO SUPERVISOR?:	SI_____ NO_ **X**____ ¿CUÁL?	

SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato o convenio. (Según el caso).

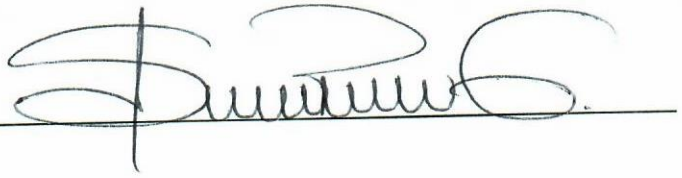
Así mismo se deja constancia que el contratista como requisito previo a la expedición de la presente certificación, cumplió a cabalidad el objeto del contrato para el período presentado y aportó el informe de las actividades desarrolladas, las copias de planillas y recibo de pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales conforme a la Ley (Si a ello hubiere lugar), así como del personal involucrado en la ejecución del contrato o convenio (Si a ello hubiere lugar).

Que toda la información hace parte integral del presente informe el cual se remitirá a la Oficina de Contratación a fin de alimentar el expediente contractual correspondiente.

Por lo anterior se firma a los 5 días del mes de julio de 2023.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: SHIRLEY LORENA ROJAS GARZON

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADA – GRUPO CONTRATACIÓN - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

FIRMA DEL SUPERVISOR: 

'La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO'