| | | |
|---|---|---|
| INFORME | PERIÓDICO: _X___<br>UNICO : ____ | No.7 Y ULTIMO PAGO |
| PERÍODO DE EJECUCIÓN: | 23/08/2024 AL 04/10/2024 | |
| VALOR AUTORIZADO A CANCELAR | SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($6.880.000) | |
| **INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO** | | |
| TIPO CONTRATO : | PRESTACION DE SERVICIOS | |
| CONTRATO No. Y FECHA: | 389 DEL 19 DE FEBRERO DE 2024 | |
| NO. PROCESO SECOP II | AI-CD-PSN - 413-2024 | |
| CONTRATISTA : | ERNESTO ORTIZ AGUILAR | |
| SECRETARIA EJECUTORA: | SECRETARIA GENERAL | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | "SG31 - CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SECRETARÍA GENERAL DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE IBAGUÉ" | |
| VALOR DEL CONTRATO: | CUARENTA Y OCHO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS ($ 48.160.000) M/CTE | |
| PLAZO: | SIETE (7) MESES | |
| ACTA DE INICIO | 23 DE FEBRERO DEL 2024 | |
| 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) | TRECE (13) DIAS | |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES) | 04 DE OCTUBRE DE 2024 | |

| **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 23/08/2024 hasta el 04/10/2024, en consecuencia, acredita que SI___ NO_X__, se materializo los riesgos del proceso | | | | |
| RIESGO:<br>N/A | N/A | | | |
| CLASE:<br>N/A | FUENTE:<br>N/A | ETAPA:<br>N/A | TIPO:<br>N/A | |
| CONTROL: N/A | N/A | | | |
| RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL:<br><br>N/A | SE EJECUTA: | SI____ | NO____ | |
| | ES EFICAZ: | SI____ | NO____ | |
| | ES EFICIENTE: | SI____ | NO____ | |
| CONSECUENCIA: | N/A | | | |

**La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PISAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué**

| | |
|---|---|
| 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___<br>¿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 17 días del mes de Septiembre de 2024.

**NOMBRE DEL SUPERVISOR: MAGDA GISELA HERRERA JIMÉNEZ**
**Secretaria General**

**FIRMA DEL SUPERVISOR:** _____


**La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PISAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué**