| | | |
|---|---|---|
| INFORME | PERIÓDICO: __X__<br>UNICO : ____ | No. 4 |
| PERÍODO DE EJECUCIÓN: | Desde 25/07/2024 hasta 24/08/2024 | |
| VALOR AUTORIZADO A CANCELAR | TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000) | |

| INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO | |
|---|---|
| TIPO CONTRATO: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES |
| CONTRATO No. Y FECHA: | 1305 DE 10 DE ABRIL DE 2024 |
| NO. PROCESO SECOP II | AI-CD-PSN-1292-2024 |
| CONTRATISTA: | ÓSCAR FREDDY MAURCIO PRADA LÓPEZ |
| SECRETARIA EJECUTORA: | SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO |
| OBJETO DEL CONTRATO: | DE-DT-0041 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO INDUSTRIAL QUE BRINDE APOYO EN LAS ACTIVIDADES PROPIAS Y EN LA CONSECUCIÓN DE LOS PLANES, PROGRAMAS Y METAS QUE TIENE A CARGO LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE IBAGUÉ |
| VALOR DEL CONTRATO: | VEINTIÚN MILLONES DE PESOS ($21.000.000) M/CTE. |
| PLAZO: | SEIS (6) MESES |
| ACTA DE INICIO | 25 DE ABRIL 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) | N/A |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES) | 24 DE OCTUBRE DEL 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: 25/07/2024 hasta 24/08/2024, en consecuencia, acredita que SI__ NO_X_, se materializó los riesgos del proceso | | | |
| RIESGO: | N/A | | |
| CLASE: N/A | FUENTE: N/A | ETAPA: N/A | TIPO: N/A |
| CONTROL: NO APLICA | | | |
| RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL: NO APLICA | SE EJECUTA: | SI____ | NO____ |
| | ES EFICAZ: | SI____ | NO____ |
| | ES EFICIENTE: | SI____ | NO____ |

'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'

| | |
|---|---|
| CONSECUENCIA: | NO APLICA |
| RELATO DE LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO: | NO APLICA |
| FRECUENCIA: | NO APLICA |
| ¿CÓMO SE PUEDE EVITAR LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO? | NO APLICA |
| ¿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.

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 dieciocho (18) días del mes de octubre de 2024.

**NOMBRE DEL SUPERVISOR:** JAIRO ALBERTO MORENO MONTALVO

**CARGO DEL SUPERVISOR:** DIRECTOR DE TURISMO

**FIRMA DEL SUPERVISOR:** _____