INFORME	PERIÓDICO: __x__ UNICO : ____	No. 04
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	Desde 10/12/2024 hasta 18/12/2024	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	VEINTICINCO MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL CIENTO CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($25.615.146)	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATO No. Y FECHA:	CONTRATO N° 2281 DE 25 DE SEPTIEMBRE DE 2024
NO. PROCESO SECOP II	AI-CD-PSJ-2193-2024
CONTRATISTA :	**FUNDACIÓN LOYAL AMBAR**
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO
OBJETO DEL CONTRATO:	SDSC- IMPLEMENTAR EL HOGAR DE PASO PARA LA ATENCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTRAN EN ESTADO DE AMENAZA, INOBSERVANCIA O VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS, EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ.
VALOR DEL CONTRATO:	QUINIENTOS MILLONES DE PESOS ($500.000.000) M/CTE
PLAZO:	SETENTA Y OCHO (78) DÍAS CALENDARIO
ACTA DE INICIO	27 DE SEPTIEMBRE DE 2024
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	5 DÍAS
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	18 DE DICIEMBRE 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: 10/12/2024 hasta 18/12/2024, en consecuencia acredita que SI___ NO_x__, se materializo los riesgos del proceso			
RIESGO: N/A	N/A		
CLASE: N/A	FUENTE: N/A	ETAPA: N/A	TIPO: N/A
CONTROL:	N/A		
	SE EJECUTA:	SI____	NO____

Scanned with CamScanner

RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL:		
	ES EFICAZ:	SI____ NO____
	ES EFICIENTE:	SI____ NO____
CONSECUENCIA:		
RELATO DE LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO:		
FRECUENCIA:		
¿CÓMO SE PUEDE EVITAR LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO?		
¿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 18 días del mes de diciembre de 2024

NOMBRE DEL SUPERVISOR: Gloria Ivonne Hurtado Muñoz

CARGO DEL SUPERVISOR: directora de infancia, adolescencia y juventudes.

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

Scanned with CamScanner