| | | |
|---|---|---|
| INFORME | PERIÓDICO: X<br>UNICO : | No. 05 |
| PERÍODO DE EJECUCIÓN: | Desde 26/06/2025 hasta 25/07/2025 | |
| VALOR AUTORIZADO A CANCELAR | CINCO MILLONES DE PESOS. ($ 5.000.000) MCTE | |

| INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO | |
|---|---|
| TIPO CONTRATO: | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES |
| CONTRATO No. Y FECHA: | 0704 de 22 de Febrero de 2025 |
| NO. PROCESO SECOP II | AI-CD-PSN -710-2025 |
| CONTRATISTA: | JORGE MARIO LOZANO MORALES |
| SECRETARIA EJECUTORA: | SECRETARIA DE MOVILIDAD |
| OBJETO DEL CONTRATO: | MOV- CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ARAS DE FORTALECER LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS DE LA SECRETARIA DE MOVILIDAD DE LA CIUDAD DE IBAGUE, EN EL MARCO DEL PROYECTO "REVISION DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN LOCAL DE SEGURIDAD VIAL Y PLAN MAESTRO DE MOVILIDAD Y ESPACIO PUBLICO EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ" OP 112 |
| VALOR DEL CONTRATO: | TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($35.000.000) MCTE |
| PLAZO: | EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SE REALIZARÅ DURANTE DOSCIENTOS DIEZ (210) DIAS CALENDARIO, A PARTIR DE LA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO Y FIRMA DEL ACTA DE INICIO |
| ACTA DE INICIO | 26 DE FEBRERO DE 2025 |
| PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES) | NA |
| ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO) | NA |
| SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES) | NA |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES) | 23 DE SEPTIEMBRE DE 2025 |

| 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: 26/06/2025 hasta 25/07/2025, en consecuencia, acredita que SI___ NO X, se materializo los riesgos del proceso. | | | |
| RIESGO: | No Aplica | | |
| CLASE: No Aplica | FUENTE: No Aplica | ETAPA: No Aplica | TIPO: No Aplica |


**'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'**



Escaneado con Scanner App Lite

| | | | |
|---|---|---|---|
| CONTROL: | N/A | | |
| RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL: No Aplica | SE EJECUTA: | SI____ | NO____ |
| | ES EFICAZ: | SI____ | NO____ |
| | ES EFICIENTE: | SI____ | NO____ |
| 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 o convenio. (Según el caso).<br><br>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).<br><br>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 28 días del mes de julio de 2025.

**NOMBRE DEL SUPERVISOR: RICARDO FABIAN RODRIGUEZ LOZANO**

**CARGO DEL SUPERVISOR:** Secretario de Movilidad

**FIRMA DEL SUPERVISOR:** _____



Escaneado con Scanner App Lite