INFORME 1	PERIÓDICO: __x__ UNICO : ____	No. 2
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	Desde 14/11/2024 Hasta 13/12/2024	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE $1.900.000	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATO No. Y FECHA:	2590 DEL 15/10/2024
NO. PROCESO SECOP II	AI-CD-PSN-2584-2024
CONTRATISTA:	DIEGO ENRIQUE BERNAL DUQUE
SECRETARIA EJECUTORA:	CULTURA
OBJETO DEL CONTRATO:	SC-176 CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA SIMIFARTE
VALOR DEL CONTRATO:	$4.939.994 CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVA MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS ,MCTE
PLAZO:	SETENTA Y OCHO (78) DIAS
ACTA DE INICIO	15/10/2024
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)	31/12/2024

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: 14/11/2024 Hasta 13/12/2024, 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		
RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL:	SE EJECUTA:	SI____	NO____
	ES EFICAZ:	SI____	NO____
FRECUENCIA:	N/A		

'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'

Scanned with CamScanner

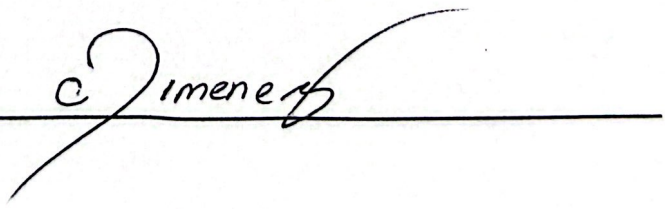
¿CÓMO SE PUEDE EVITAR LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO?	N/A
¿EL SUPERVISOR HA IDENTIFICADO ALGÚN OTRO RIESGO EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO SUPERVISOR?:	SI_____ NO__X___ ¿CUÁL?

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 1 días del mes de Agosto 2025

NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARIA CAMILA JIMÉNEZ RUIZ

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

FIRMA DEL SUPERVISOR: 

Scanned with CamScanner