INFORME	PERIÓDICO: __X__ UNICO:	No. 03
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	Desde 03/02/2025 hasta 08/03/2025	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	DIEZ MILLONES DE PESOS ($ 10.000.000) M/CTE	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	CONVENIO DE ASOCIACION
CONTRATO No. Y FECHA:	2132 DEL 10 SEPTIEMBRE 2024
NO. PROCESO SECOP II	AI-CD-CA-2052-2024
CONTRATISTA:	FEDERACION NACIONAL DE COMERCIANTES EMPRESARIOS – FENALCO TOLIMA
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO DE IBAGUÉ
OBJETO DEL CONTRATO:	DE-2049 AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS, Y OPERATIVOS PARA POTENCIALIZAR EL DESARROLLO DEL SECTOR TURISMO DE LA REGIÓN, POSICIONANDO A IBAGUÉ COMO UN DESTINO TURÍSTICO ATRACTIVO, IMPULSANDO LA COMPETITIVIDAD, Y CONTRIBUYENDO AL DESARROLLO ECONÓMICO LOCAL.
VALOR DEL CONTRATO:	CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y TRES PESOS ($142.857.143,00) M/CTE. DISCRIMINADOS ASÍ: ➢ CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000,00) M/CTE SERÁN APORTADOS POR LA ALCALDÍA DE IBAGUÉ, CORRESPONDIENTES AL 70%. ➢ CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y TRES PESOS ($42.857.143,00) M/CTE CORRESPONDIENTES AL 30%.
PLAZO:	TRES (3) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONVENIO
ACTA DE INICIO	10 SEPTIEMBRE 2024
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	UN (1) MES
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	N/A
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	13 DICIEMBRE 2024
REINICIO-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	03 FEBRERO 2025
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	08 MARZO 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: 05/02/2025 hasta 06/03/2025, 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'

Scanned with CamScanner

CONTROL:	NO APLICA	
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__ ¿CUÁL?	

SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO
Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del convenio. 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, así como del personal involucrado en la ejecución del convenio. 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 once (11) días del mes de noviembre de 2025.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: JAIRO ALBERTO MORENO MONTALVO

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR DE TURISMO

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

Scanned with CamScanner