INFORME	PERIÓDICO: _X_ UNICO : ____	No. 6
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	Desde: **02/10/2025 hasta 31/10/2025**	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (3.200.000) M/CTE	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	1796 DEL 30 DE ABRIL DEL 2025
NO. PROCESO SECOP II	AI-CD-PSN-1817-2025
CONTRATISTA:	LAURA SILVA SANTOFIMIO
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO
OBJETO DEL CONTRATO:	DE-3058 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA 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:	DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($19.200.000) M/CTE.
PLAZO:	CIENTO OCHENTA (180) DIAS CALENDARIO
ACTA DE INICIO	05 DE MAYO DEL 2025
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	NO APLICA
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	NO APLICA
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	NO APLICA
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	31 DE OCTUBRE DEL 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: del**: 02/10/2025 hasta 31/10/2025**, en consecuencia, acredita que SI___ NO_X__, se materializo los riesgos del proceso			
RIESGO:	NO APLICA		
CLASE: N/A	FUENTE: N/A	ETAPA: N/A	TIPO: N/A
CONTROL:	N/A		
	SE EJECUTA:	SI____	NO____

Powered by CamScanner

RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL: N/A	ES EFICAZ:	SI____	NO____
	ES EFICIENTE:	SI____	NO____
CONSECUENCIA:	N/A		
RELATO DE LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO:	N/A		
FRECUENCIA:	N/A		
¿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 05 días del mes de diciembre de 2025.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: YEMIFER JARAMILLO GAITÁN

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTORA DE EMPRENDIMIENTO, FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL Y EMPLEO

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

Powered by CamScanner