
	<b>PROCESO: GESTION CONTRACTUAL</b>	<b>Código:</b> FOR-011-PRO-GC	
		<b>Versión: 03</b>	
	<b>FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN</b>	<b>Fecha: 22/06/2022</b>	
		<b>Página 1 de 2</b>	

<b>INFORME</b>	<b>PERIÓDICO: X</b>	<b>No.02</b>
	<b>UNICO : ____</b>	
<b>PERÍODO DE EJECUCIÓN:</b>	Desde 13/12/2025 hasta 30/12/2025	
<b>VALOR AUTORIZADO A CANCELAR</b>	DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$2.400.000)	

<b>INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO</b>	
<b>TIPO CONTRATO:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
<b>CONTRATO No. Y FECHA:</b>	3122 DEL 13 DE NOVIEMBRE DEL 2025
<b>NO. PROCESO SECOP II</b>	AI-CD-PSN -3123-2025
<b>CONTRATISTA:</b>	YERLY CAROLINA LONDOÑO GUERRERO
<b>SECRETARIA EJECUTORA:</b>	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>	SEM 164 - CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APÓYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SECRETARIA DE EDUCACION EN EL DESARROLLO DEL PROYECTO "ADMINISTRACION EFICIENTE PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO EDUCATIVO OFICIAL IBAGUE"
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b>	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$6.400.000) MCTE
<b>PLAZO:</b>	CUARENTA Y OCHO (48) DIAS CALENDARIO
<b>ACTA DE INICIO</b>	13 DE NOVIEMBRE DE 2025
<b>PRORROGAS-SI APLICA</b> (No DE DIAS/MESES)	NO APLICA
<b>ADICIONES- SI APLICA</b> (VALOR ADICIONADO)	NO APLICA
<b>SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)</b>	NO APLICA
<b>FECHA PREVISTA DE TERMINACION</b> (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	30 DE DICIEMBRE DEL 2025

<b>MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO</b>			
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: DESDE EL 13 DE DICIEMBRE DEL 2025 al 30 DE DICIEMBRE DEL 2025, en consecuencia, acredita que SI_ NO X, se materializaron los riesgos del proceso			
<b>RIESGO:</b>	<b>NO APLICA</b>		
<b>CLASE: NO APLICA</b>	<b>FUENTE: NO APLICA</b>	<b>ETAPA: NO APLICA</b>	<b>TIPO: NO APLICA</b>
<b>CONTROL:</b>	<b>NO APLICA</b>		
<b>RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL: NO APLICA</b>	<b>SE EJECUTA:</b>	SI ____	NO ____
	<b>ES EFICAZ:</b>	SI ____	NO ____
	<b>ES EFICIENTE:</b>	SI ____	NO ____

'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'



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 09 días del mes de diciembre del 2025.

**NOMBRE DEL SUPERVISOR: LEIDY LORENA ORTEGON CARTAGENA**

**CARGO DEL SUPERVISOR: Directora Administrativa y Financiera**

FIRMA DEL SUPERVISOR: \_\_\_\_\_