INFORME	PERIÓDICO: __X__ UNICO : ____	No. 1
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	Desde: 20/01/2026 hasta 18/02/2026	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000.000)	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	944 DEL 16 DE ENERO DE 2026
NO. PROCESO SECOP II	AI-CD-PSN-0941-2025
CONTRATISTA:	NATALIA BULLA JARAMILLO
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA
OBJETO DEL CONTRATO:	RGI22 - CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONALES CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN: "FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVO DE LA ALCALDÍA DE IBAGUÉ"
VALOR DEL CONTRATO:	VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000) MCTE
PLAZO:	CIENTO VEINTE (120) DIAS CALENDARIO
ACTA DE INICIO	20 DE ENERO DE 2026
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)	19 DE MAYO DE 2026

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: 20/01/2026 hasta 18/02/2026, 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: N/A	SE EJECUTA:	SI____	NO____
	ES EFICAZ:	SI____	NO____
	ES EFICIENTE:	SI____	NO____
CONSECUENCIA:	N/A		
RELATO DE LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO:	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'

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 18 días del mes de febrero de 2026.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: Lorena Ballesteros Muñoz

CARGO DEL SUPERVISOR: directora recursos físicos - secretaria Administrativa

FIRMA DEL SUPERVISOR: 