| | | |
|---|---|---|
| INFORME | PERIÓDICO: ____<br>UNICO : __X__ | No. |
| PERÍODO DE EJECUCIÓN: | Desde 12/12/2025 hasta 03/02/2026 | |
| VALOR AUTORIZADO A CANCELAR | Sesenta millones de pesos ($60.000.000) M/CTE | |

| **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| TIPO CONTRATO: | CONTRATO DE COMPRAVENTA |
| CONTRATO No. Y FECHA: | 3473 - 11 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| NO. PROCESO SECOP II | AI-MIC-3340-2025 |
| CONTRATISTA : | ASOCIACIÓN ALIANZA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA |
| SECRETARIA EJECUTORA: | SECRETARIA DE EDUCACIÓN |
| OBJETO DEL CONTRATO: | "DESARROLLAR UN PROGRAMA INTEGRAL DE FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS STEM EN TREINTA (30) INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE IBAGUÉ, MEDIANTE LA DOTACIÓN DE KITS DIDÁCTICOS Y LA FORMACIÓN DOCENTE." |
| VALOR DEL CONTRATO: | SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000) M/CTE |
| PLAZO: | QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO |
| ACTA DE INICIO | 12/12/2025 |
| PRÓRROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES) | N/A |
| ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO) | N/A |
| SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES) | 26/12/2025 |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES) | 03/02/2026 |

| **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: 11/12/2025 hasta 03/02/2026, en consecuencia acredita que SI___ NO_X_, se materializó 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____ |
| | 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<br>¿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.<br>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 contrato.<br>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 17 días del mes de marzo de 2026.

**NOMBRE DEL SUPERVISOR:** JAIRO ANDRÉS CORTÉS TORRES

**CARGO DEL SUPERVISOR:** Director de Calidad Educativa

**FIRMA DEL SUPERVISOR:** _____


**'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'**