



PROCESO: GESTION CONTRACTUAL

Código:  
FOR-011-PRO-GC

Versión: 03

FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: 22/06/2022

Página 1 de 2



INFORME	PERIÓDICO: <u>x</u> UNICO : _____	No. 3 TERCER PAGO
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	Desde 23/03/2026 hasta 21/04/2026	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE (\$4.900.000)	

### INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

TIPO CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	No.0961 DEL 16 DE ENERO DE 2026
NO. PROCESO SECOP II	AI-CD-PSN-0958-2026
CONTRATISTA:	YOHANA ALEJANDRA LUQUE GUERRERO
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
OBJETO DEL CONTRATO:	SHF-250 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
VALOR DEL CONTRATO:	DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$19.600.000) MCTE.
PLAZO:	CIENTO VEINTE (120) DIAS CALENDARIO
ACTA DE INICIO	22 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)	21 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: 23 DE MARZO DE 2026 AL 21 DE ABRIL DE 2026, en consecuencia, acredita que SI <u>NO X</u> , se materializo los riesgos del proceso			
RIESGO:	N.A.		
CLASE: N.A	FUENTE: N.A	ETAPA: N.A	TIPO: N.A
CONTROL: N.A.	N.A.		
RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL: NA	SE EJECUTA:	SI _____	NO _____
	ES EFICAZ:	SI _____	NO _____
	ES EFICIENTE:	SI _____	NO _____
CONSECUENCIA:	N.A.		



Alcaldía de  
**IBAGUÉ**  
Nº. 800113389-7

PROCESO: GESTION CONTRACTUAL

Código:  
FOR-011-PRO-GC

Versión: 03

FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: 22/06/2022

Página 2 de 2



RELATO DE LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO:	N.A.
FRECUENCIA:	N.A.
¿CÓMO SE PUEDE EVITAR LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO?	NA
¿EL SUPERVISOR HA IDENTIFICADO ALGÚN OTRO RIESGO EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO SUPERVISOR?:	SI _____ NO <u>X</u> _____ ¿CUÁL? N.A.

### SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato 961 del 16 de enero de 2026.

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 la planilla No. **9502185879** por valor de \$620.500 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 961 del 16 de enero de 2026.

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 04 días del mes mayo de 2026.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: YENNY MILENA GONZALEZ CRUZ  
CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTORA DE RENTAS

FIRMA DEL SUPERVISOR: