



|                                                                                  |                                               |                                          |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------|
|  | <b>INFORME DE INTERVENTORIA O SUPERVISION</b> |                                          | Código:<br>F-220-06 |
|                                                                                  | Versión: 06                                   | Fecha de Aprobación: 30 de enero de 2017 | Página 1 de 3       |

|                          |     |    |     |       |     |      |
|--------------------------|-----|----|-----|-------|-----|------|
| FECHA DE INTERVENTORIA O | DÍA | 15 | MES | ABRIL | AÑO | 2026 |
|--------------------------|-----|----|-----|-------|-----|------|

|                                     |                                                                                                                                                                           |                                |                                        |                              |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|
| CONTRATO O CONVENIO No.             | 260.20.1-076-2026                                                                                                                                                         |                                | FECHA                                  | 05/02/2026                   |
| PROYECTO PLAN DE DESARROLLO         | 2024768340013 FORTALECIMIENTO A LA PLANEACION ESTRATEGICA EN EL MUNICIPIO DE TULUA                                                                                        |                                |                                        |                              |
| INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN No.     | 3                                                                                                                                                                         |                                |                                        |                              |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA O COOPERANTE | NORA CECILIA LIBREROS MEZA                                                                                                                                                |                                |                                        |                              |
| OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO      | CONTRATACIÓN DIRECTA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN DESARROLLO DE LA PLANIFICACION ESTRATEGICA EN EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN. |                                |                                        |                              |
| NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR | DIRECTO                                                                                                                                                                   | DELEGADO                       | X                                      | CRISTHIAN DAVID CASTRO GOMEZ |
| CARGO DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR  | PROFESIONAL UNIVERSITARIO                                                                                                                                                 |                                |                                        |                              |
| No. Actividad                       | DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                               | EVALUACIÓN ACTIVIDAD REALIZADA | OBSERVACIONES Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO |                              |

| MATRIZ DE RIESGOS IDENTIFICADOS |                                                             |                                 |                |                         |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                               |                                                    |                                    |                                   |                                                              |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| No.                             | Clase                                                       | Fuente                          | Etapas         | Tipo                    | Descripción (Que puede pasar y como puede Ocurrir)                                                                                                | Consecuencia de la Ocurrencia del evento                                                                                                      | Probabilidad                                       | Impacto                            | Valoración del riesgo             | Categoría                                                    |
| 1                               | Específico                                                  | Interno                         | Ejecución      | Operacional             | No realizar el debido cumplimiento de las actividades pactadas en el contrato de prestación de servicios.                                         | Impacto negativo en el logro de los objetivos del Municipio de Tulua en la organización, clasificación, digitalización y transferencia de los | Raro                                               | Menor                              | Riesgo Bajo                       | Bajo                                                         |
| 2                               | Específico                                                  | Interno                         | Ejecución      | Operacional             | No informar oportunamente al supervisor los incidentes presentados que puedan ocasionar dificultades para el cumplimiento del objeto contractual. | Falta de comunicación entre las partes lo cual puede llevar a entregables confusos y orientación inadecuada.                                  | Raro                                               | Menor                              | Riesgo Bajo                       | Bajo                                                         |
| 3                               | Específico                                                  | Interno                         | Ejecución      | Operacional             | No suministrar la totalidad de información obtenida producto del desarrollo del contrato de prestación del servicio.                              | Falta de información, incumplimiento de las obligaciones del contratista.                                                                     | Raro                                               | Menor                              | Riesgo Bajo                       | Bajo                                                         |
| ¿A quién se le asigna?          | Tratamiento/ Controles a ser implementados                  | Impacto después del Tratamiento |                |                         |                                                                                                                                                   | ¿Afecta el equilibrio económico del Contrato?                                                                                                 | Persona responsable por implementar el tratamiento | Fecha estimada en que se inicia el | Fecha estimada en que se Finaliza | Monitoreo y revisión                                         |
|                                 |                                                             | Probabilidad                    | Impacto        | Valorización del riesgo | Categoría                                                                                                                                         |                                                                                                                                               |                                                    |                                    |                                   | ¿Cómo se realiza el monitoreo?                               |
| Contratista                     | Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades | Raro                            | Insignificante | bajo                    | bajo                                                                                                                                              | no                                                                                                                                            | Cesar Augusto Montoya Restrepo                     | Inicio del Contrato                | Finalización del Contrato         | Seguimiento al cumplimiento del acuerdo interno del servicio |
| Contratista                     | Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades | Raro                            | Insignificante | bajo                    | bajo                                                                                                                                              | no                                                                                                                                            | Cesar Augusto Montoya Restrepo                     | Inicio del Contrato                | Finalización del Contrato         | Seguimiento al cumplimiento del acuerdo interno del servicio |
| Contratista                     | Revisión y verificación del cumplimiento de las actividades | Raro                            | Insignificante | bajo                    | bajo                                                                                                                                              | no                                                                                                                                            | Cesar Augusto Montoya Restrepo                     | Inicio del Contrato                | Finalización del Contrato         | Seguimiento al cumplimiento del acuerdo interno del servicio |

\* NOTA: De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 0103 de 2015, el presente formato debe ser publicado en Colombia Compra eficiente ver Guía Manual de riesgos en Mapa de Procesos/Jurídica.

|                                                               |                                                  |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA - ENTIDAD PRESTADORA |                                                  |
| SALUD                                                         | NUEVA EPS                                        |
| PENSIÓN                                                       | ley 100 de 1993, Art. 66 Sentencia T-640 de 2013 |
| ARL                                                           | COLMENA                                          |

  
 FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR  
 NOMBRE: CRISTHIAN DAVID CASTRO GOMEZ

FIRMA DEL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN (E)  
 NOMBRE: OSCAR EDUARDO CALAMBAS MARIN (E)