| | | |
|---|---|---|
| INFORME | PERIÓDICO: X<br>UNICO : ___ | No. 5 |
| PERÍODO DE EJECUCIÓN: | Desde 19/05/2026 hasta 17/06/2026 | |
| VALOR AUTORIZADO A CANCELAR | TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($3.850.000) MCTE | |

| INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO | |
|---|---|
| TIPO CONTRATO: | PRESTACION DE SERVICIOS |
| CONTRATO No. Y FECHA: | 0566 DEL 15 DE ENERO DE 2026 |
| NO. PROCESO SECOP II | AI-CD-PSN-0563-2026 |
| CONTRATISTA: | OSCAR FREDDY MAURICIO PRADA LOPEZ |
| SECRETARIA EJECUTORA: | SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO |
| OBJETO DEL CONTRATO: | SDE26041 - CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA LA CONSECUCION DE LOS PLANES, PROGRAMAS Y METAS QUE TIENE A CARGO LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONÓMICO DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE IBAGUÉ. |
| VALOR DEL CONTRATO: | QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($15.400.000) MCTE |
| PLAZO: | CIENTO VEINTE DIAS (120) DIAS |
| ACTA DE INICIO | 19 DE ENERO DE 2026 |
| PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES) | 60 DIAS |
| ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO) | SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($7.700.000) MCTE |
| SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES) | N/A |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES) | 17 DE JULIO 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: 19 de mayo de 2026 al 17 de junio de 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_____ | |


'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'



Scanned with CamScanner

| | |
|---|---|
| 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 o convenio. (Según el caso).<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 (Si a ello hubiere lugar), así como del personal involucrado en la ejecución del contrato o convenio (Si a ello hubiere lugar).<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 23 días del mes de junio de 2026.

**NOMBRE DEL SUPERVISOR: RAFAEL ANTONIO MORA BUSTOS**

**CARGO DEL SUPERVISOR: ASESOR DE DESPACHO SECRETARÍA DESARROLLO ECONÓMICO**

**FIRMA DEL SUPERVISOR:** _____




Scanned with CamScanner