

|                                                                                   |                                 |                        |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | 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><br>UNICO : <u>      </u>                      | No. 1 |
| PERÍODO DE EJECUCIÓN:       | Desde 16/04/2026 hasta 15/05/2026                                     |       |
| VALOR AUTORIZADO A CANCELAR | UN MILLON TRECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS |       |

| INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO                                    |                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TIPO CONTRATO:                                                      | PRESTACION DE SERVICIOS                                                                                                                     |
| CONTRATO No. Y FECHA:                                               | 2375 DE MARZO 25 2026                                                                                                                       |
| NO. PROCESO SECOP II                                                | AI-MC-2140-2025                                                                                                                             |
| CONTRATISTA:                                                        | OSCAR MORENO ROJAS                                                                                                                          |
| SECRETARIA EJECUTORA:                                               | ADMINISTRATIVA                                                                                                                              |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                | RFP 42- CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PARA EL ASCENSOR UBICADO EN EL PALACIO MUNICIPAL |
| VALOR DEL CONTRATO:                                                 | TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/C (39.000.000)                                                                                          |
| PLAZO:                                                              | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2026 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO OFICIAL                                                                         |
| ACTA DE INICIO                                                      | 16 DE ABRIL DE 2026                                                                                                                         |
| PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)                             | NO                                                                                                                                          |
| ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)                             | NO                                                                                                                                          |
| SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)                  | NO                                                                                                                                          |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES) | 31 DE DICIEMBRE 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: Del 16 de Abril de 2026 al 15 mayo de 2026 , en consecuencia acredita que SI <u>  </u> NO <u>  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           |              |              |
| RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL: N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SE EJECUTA:   | SI <u>  </u> | NO <u>  </u> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ES EFICAZ:    | SI <u>  </u> | NO <u>  </u> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ES EFICIENTE: | SI <u>  </u> | NO <u>  </u> |

\*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\*

|                                                                                                                                                |                                     |                                        |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>Alcaldía de IBAGUÉ</b><br><small>NIT. 800113389-7</small> | <b>PROCESO: GESTION CONTRACTUAL</b> | <b>Código: FOR-011-PRO-GC</b>          |  |
|                                                                                                                                                |                                     | <b>FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN</b> |                                                                                     |
|                                                                                                                                                |                                     | <b>Fecha: 22/06/2022</b>               |                                                                                     |
|                                                                                                                                                |                                     | <b>Página 2 de 2</b>                   |                                                                                     |

|                                                                                                     |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 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 <u>X</u><br>¿CUÁL? |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p align="center"><b>SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO</b></p> <p>Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato o convenio. <u>(Según el caso)</u>.</p> <p>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).</p> <p>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.</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Por lo anterior se firma a los 07 días del mes de julio de 2026.

**NOMBRE DEL SUPERVISOR:** KEVIN BYRON ALMANZA RUIZ

**CARGO DEL SUPERVISOR:** DIRECTOR DE RECURSOS FISICOS

**FIRMA DEL SUPERVISOR:**

*Kevin Almanza Ruiz*