|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INFORME  | PERIÓDICO: \_\_\_\_ UNICO : \_\_\_\_ | No. |
|  |
| PERÍODO DE EJECUCIÓN: | Desde dd/mm/aaaa hasta dd/mm/aaaa |
| VALOR AUTORIZADO A CANCELAR  | (VALOR EN LETRAS Y NÚMEROS) |

|  |
| --- |
| **INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO** |
| TIPO CONTRATO: |  |
| CONTRATO No. Y FECHA:  |  |
| NO. PROCESO SECOP II |  |
| CONTRATISTA :  |  |
| SECRETARIA EJECUTORA: |  |
| OBJETO DEL CONTRATO: |  |
| VALOR DEL CONTRATO: |  |
| PLAZO: |  |
| ACTA DE INICIO |  |
| PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES) |  |
| ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO) |  |
| SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES) |  |
| FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES) |  |

|  |
| --- |
| **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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en consecuencia acredita que SI\_\_\_ NO\_\_\_, se materializo los riesgos del proceso  |
| RIESGO:  |  |
| CLASE:  | FUENTE: | ETAPA:  | TIPO:  |
| CONTROL:  |  |
| RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL:  | SE EJECUTA:  | SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_ |
| ES EFICAZ:  | SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_ |
| ES EFICIENTE:  | SI\_\_\_\_ NO\_\_\_\_ |
| CONSECUENCIA:  |  |
| RELATO DE LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO:  |  |
| FRECUENCIA: |  |
| ¿CÓMO SE PUEDE EVITAR LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO? |  |
| ¿EL SUPERVISOR HA IDENTIFICADO ALGÚN OTRO RIESGO EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO SUPERVISOR?: | SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_¿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).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).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 XX días del mes de XXX de XXXX.

**NOMBRE DEL SUPERVISOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CARGO DEL SUPERVISOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL SUPERVISOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**