INFORME	PERIÓDICO: ___X_ UNICO : ____	No.1 PRIMER PAGO
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	18 ENERO 2022 AL 16 FEBRERO 2022	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($3.600.000) MCTE	
INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO		
TIPO CONTRATO :	PRESTACION DE SERVICIOS	
CONTRATO No. Y FECHA:	215 DEL 17 DE ENERO DE 2022	
NO. PROCESO SECOP II	Al-CD- PSN No. 237-2022	
CONTRATISTA :	LINDA PAOLA RUBIO AYALA	
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL DE IBAGUÉ	
OBJETO DEL CONTRATO:	MODULO 185. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE PERMITAN ALCANZAR EL INDICE DE RECUPERACION DE CARTERA Y EL FORTALECIMIENTO DEL AREA DE RENTAS PARA LA SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL.	
VALOR DEL CONTRATO:	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000) MONEDA CORRIENTE	
PLAZO:	CIENTO CINCUENTA (150) DIAS	
ACTA DE INICIO	18 DE ENERO DE 2022	
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)	16 DE JUNIO DE 2022	

SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

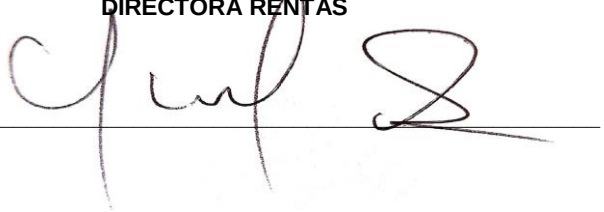
Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato 215 DEL 17 DE ENERO DEL 2022.

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 17 Días del mes de FEBRERO de 2022

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

FIRMA DEL SUPERVISOR: 

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PiSAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué