Alcaldía Municipal Ibagué NIT.800113389-7	**PROCESO**: GESTION CONTRACTUAL	**Código:** FOR-11-PRO-GC-01
		Versión: 01
	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN	**Fecha:** 26/10/2017
		Página: 1 de 1

INFORME	PERIÓDICO: __X__ UNICO : ____	No. 1
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2020	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 4.250.000 M/CTE	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATO No. Y FECHA:	1074 DEL 26 DE AGOSTO DE 2020
CONTRATISTA :	JOHAN ALEXIS CASTELLANOS QUINTERO
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL
OBJETO DEL CONTRATO:	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTOA LOS PROCESOS QUE SE ADELANTAN EN LA DIRECCION DE ORDENAMIENTO TERRITORIALSOSTENIBLE DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL CON ENFASIS EN EL ACOMPAÑAMIENTO A LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LOS INSTRUMENTOS DE FINANCIACIÓN DEL SUELO Y EN LA FORMULACIÓN Y ADOPCIÓN Y REGLAMENTACIÓN DEL PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIALDEL MUNICIPIO DE IBAGUE EN EL MARCO DEL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN PARA EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL E EL MUNICIPIO DE IBAGUE.
VALOR DEL CONTRATO:	DIECISIETE MILLONES DE PESOS 17.000.000,00 M/CTE
PLAZO:	CIENTO VEINTE (120) DIAS CALENDARIO, A PARTIR DE LA LEGALIZACION DEL CONTRATO Y FIRMA DEL ACTA DE INICIO
ACTA DE INICIO	01 DE SEPTIEMBRE DE 2020
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	N.A
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	N.A
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	N.A
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	29 DE DICIEMBRE DE 2020

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 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 Dirección de Contratación a fin de alimentar el expediente contractual correspondiente.

Por lo anterior se firma a los 02 DE OCTUBRE DE 2020

NOMBRE DEL SUPERVISOR: **YURY PRAXEDIS CERVERA ORTIZ**
CARGO DEL SUPERVISOR: **Directora de Ordenamiento Territorial Sostenible**

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

Revisó: Abg.

Scanned with CamScanner