INFORME	PERIÓDICO: X UNICO : ____	No. 11 (ULTIMO PAGO)
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	Desde 30/11/2025 hasta 29/12/2025	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000) M/CTE	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	30 DEL 29 DE ENERO DE 2025
NO. PROCESO SECOP II	AI-CD-PSN-30-2025
CONTRATISTA :	ANGIE VIVIANA LUGO HERNANDEZ
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARÍA DE PLANEACIÓN
OBJETO DEL CONTRATO:	**PL31:** CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO PARA ACOMPAÑAR EN LOS PROCESOS JURÍDICOS QUE SE ADELANTAN EN LA DIRECCIÓN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL SOSTENIBLE DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL CON ÉNFASIS EN LA IMPLEMENTACIÓN Y REGLAMENTACIÓN DEL PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DEL PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y SUS INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN, GESTIÓN Y FINANCIACIÓN EN EL MUNICIPIO DE IBAGUÉ.
VALOR DEL CONTRATO:	CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40.000.000) M/CTE
PLAZO:	TRESCIENTOS (300) DIAS
ACTA DE INICIO	03 DE FEBRERO DE 2025
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	TREINTA (30) DIAS
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000) M/CTE
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	29 DE DICIEMBRE DE 2025

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: **30/11/2025 hasta 29/12/2025** en consecuencia acredita que SI___ NO X, 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 parafiscale 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 09 días del mes de diciembre de 2025.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUIS FERNANDO OSMAN CABEZAS

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL SOSTENIBLE.

FIRMA DEL SUPERVISOR:

'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'