INFORME DE SUPERVISIÓN No 01

INFORME MENSUAL	X

INFORME FINAL	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO							
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME					05	03	2026
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	010 DE 2026						
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios						
PERIODO DE REPORTE DE ACTIVIDADES	27 de enero al 26 de febrero						
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ELENA PATRICIA ORTEGÓN CALDERÓN						
C.C.	C.C 28.719.383 de Espinal						
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO, PARA BRINDAR APOYO A LA DIRECCION TECNICA DE REPONSABILIDAD FISCAL DE LA CONTRALORIA MIUNICIPAL DE IBAGUE"						
FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO					27	01	2026
DATOS DE VERIFICACIÓN DE PAGO							
FECHA DE INICIO	27	01	2026	FECHA DE TERMINACIÓN	26	05	2026
PLAZO DE EJECUCION	Cuatro (4) meses						
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$13.200.0000			FORMA DE PAGO	La Contraloría Municipal de Ibagué pagará a l contratista del contrato mediante Cuatro (4) pagos mes vencido, cada uno por un valor de: TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.300.000), previa presentación del informe de cumplimiento de actividades y obligaciones del contrato, certificación expedida por el Supervisor y el pago de Seguridad		

			Social Integral por parte del Contratista.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$13.200.0000	**VALOR ADICIONADO AL CONTRATO**	N/A
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	$ 3.300.000	**TIEMPO ADICIONADO AL CONTRATO**	N/A
VALOR POR EJECUTAR	$9.900.000	**VALOR EJECUTADO**	0
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	CD4-42026014	**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**	RP4 – 2026014 ENE-27-2026

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presento informe de actividades	Si_X_ No___
El informe cumple con las actividades del contrato	Si_X_ No___
El contratista Anexo planilla de pago de Aportes de seguridad social correspondiente al periodo de cumplimiento del objeto del contrato.	Si_X_ No___

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Número de planilla de seguridad social verificada para el periodo Enero	1079480948
Valor pagado	$ 508.300
Fecha de pago de la planilla de Seguridad Social	09-02-2026
Número de planilla de seguridad social verificada para el periodo Febrero	1080028594
Valor pagado	$ 508.300
Fecha de pago de la planilla de Seguridad Social	02-03-2026

SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato No. 010 DE 2026 "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO, PARA BRINDAR APOYO A LA DIRECCION TECNICA DE REPONSABILIDAD FISCAL DE LA CONTRALORIA MIUNICIPAL DE IBAGUE"

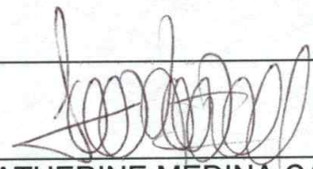
Así mismo se deja constancia que el contratista como requisito previo a la expedición de la presente certificación, cumplió a cabalidad el objeto del contrato para el período presentado y aportó el informe de las actividades desarrolladas, la certificación de paz y salvo de pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales conforme a la Ley.

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

OBSERVACIONES O SUGERENCIAS

VISTO BUENO SUPERVISOR

De acuerdo con lo informado por el contratista, la supervisión y/o interventoría designada encuentra ajustados las actividades a las condiciones contratadas y contenidos en los documentos contractual

FIRMA SUPERVISOR:	
NOMBRE SUPERVISOR:	LINA KATHERINE MEDINA CALDERON
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO DE RESPONSABILIDAD FISCAL

Anexos: Se anexa informe de actividades del contratista