INFORME DE SUPERVISIÓN No 02

INFORME MENSUAL	X		INFORME FINAL	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO								
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME						29	04	2026
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	025-2026							
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios							
PERIODO DE REPORTE DE ACTIVIDADES	01 de marzo hasta 30 de Marzo 2026							
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YURY ENID RIVEROS MARIN							
C.C.	1.005.770.115 de Cajamarca – Tolima							
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR A LOS PROCESOS DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTROL FISCAL INTEGRAL DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE IBAGUÉ.							
FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO						30	01	2026
DATOS DE VERIFICACIÓN DE PAGO								
FECHA DE INICIO	30	01	2026	FECHA DE TERMINACIÓN		30	05	2026
PLAZO DE EJECUCION	Cuatro meses (04)							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$13.200.000			FORMA DE PAGO		Mensual		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$13.200.000			VALOR ADICIONADO AL CONTRATO		$0		
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	$3.300.000			TIEMPO ADICIONADO AL CONTRATO		$0		
VALOR POR EJECUTAR	$6.600.000			VALOR EJECUTADO		$6.600.000		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	CD4-002026030			REGISTRO PRESUPUESTAL No.		RP4-2026024		

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)	
Fecha de pago de la planilla de Seguridad Social	05/03/2026

Powered by CamScanner

Número de planilla de seguridad social verificada para el periodo (Febrero)	9501060300
Valor pagado	$1.323.500
Fecha de pago de la planilla de Seguridad Social	30/03/2026
Número de planilla de seguridad social verificada para el periodo (marzo)	9501934281
Valor pagado	$1.323.500

SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR A LOS PROCESOS DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTROL FISCAL INTEGRAL DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE IBAGUÉ.**

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 periodo 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:	LUIS HERNANDO GUTIÉRREZ SAAVEDRA
CARGO:	Director Técnico de Control Fiscal Integral

Anexos: Se anexa informe de actividades del contratista.

Powered by CamScanner