## INFORME DE SUPERVISIÓN No 03

| INFORME MENSUAL | X |
|---|---|

| INFORME FINAL | |
|---|---|

| INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME | | | | | | 06 | 05 | 2026 |
| No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA | CPS-027-2026 | | | | | | | |
| TIPO DE CONTRATO | Prestación de servicios | | | | | | | |
| PERIODO DE REPORTE DE ACTIVIDADES | 02 de **ABRIL** hasta 01 de **MAYO** de 2026 | | | | | | | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | **YUDY LIZETH SERRANO TAPIERO** | | | | | | | |
| C.C. | 65.774.535 de Ibagué – Tolima | | | | | | | |
| OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTROL FISCAL INTEGRAL DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE IBAGUÉ. | | | | | | | |
| FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO | | | | | | 02 | 02 | 2026 |
| DATOS DE VERIFICACIÓN DE PAGO | | | | | | | | |
| FECHA DE INICIO | 02 | 02 | 2026 | FECHA DE TERMINACIÓN | | 29 | 05 | 2026 |
| PLAZO DE EJECUCION | Cuatro meses (04) | | | | | | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $12.800.000 | | | FORMA DE PAGO | | Mensual | | |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $12.800.000 | | | VALOR ADICIONADO AL CONTRATO | | $0 | | |
| VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA | $3.200.000 | | | TIEMPO ADICIONADO AL CONTRATO | | $0 | | |
| VALOR POR EJECUTAR | $3.200.000 | | | VALOR EJECUTADO | | $9.600.000 | | |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. | CD4-002026032 | | | REGISTRO PRESUPUESTAL No. | | RP4 -2026042 | | |

| 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 (ABRIL) | 9500746547 |
| Valor pagado | $508.300 |

| Fecha de pago de la planilla de Seguridad Social | 07/04/2026 |
|---|---|

**SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO**

Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTROL FISCAL INTEGRAL DE LA CONTRALORIA 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 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:** | LUIS HERNANDO GUTIÉRREZ SAAVEDRA |
| **CARGO:** | Director Técnico de Control Fiscal Integral |

**Anexos: Se anexa informe de actividades del contratista**