INFORME DE SUPERVISIÓN No 02

INFORME MENSUAL	X

INFORME FINAL	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO								
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME						21	05	2026
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	MC-001-2026							
TIPO DE CONTRATO	Mínima Cuantía							
PERIODO DE REPORTE DE ACTIVIDADES	4 de abril a 3 de mayo de 2026							
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Mirna Magally Rincòn Ruìz							
C.C.	28.928.382 de San Antonio Tolima							
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	Prestación de servicios profesionales para apoyar los procesos a cargo de la Oficina Asesora de Planeación y Participación Ciudadana de la Contraloría Municipal de Ibagué.							
FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO						04	03	2026
DATOS DE VERIFICACIÓN DE PAGO								
FECHA DE INICIO	04	04	2026	FECHA DE TERMINACIÓN		03	05	2026
PLAZO DE EJECUCION	4 meses							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$12.000.000.			FORMA DE PAGO		Mensual		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$12.000.000.			VALOR ADICIONADO AL CONTRATO		$0		
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	$3.000.000.			TIEMPO ADICIONADO AL CONTRATO		$0		
VALOR POR EJECUTAR	$6.000.000.			VALOR EJECUTADO		$6.000.000.		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	CD4-2026050 Feb-17-2026			REGISTRO PRESUPUESTAL No.		RP4-2026061 Mar-04-2026		
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	82858157
Valor pagado	$409.500.
Fecha de pago de la planilla de Seguridad Social	12/05/2026

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 a cargo de la Oficina Asesora de Planeación y Participación Ciudadana 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 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

NINGUNA

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:	Diana A. Sánchez
NOMBRE SUPERVISOR:	DIANA ALEJANDRA SANCHEZ ESPINOSA
CARGO:	ASESORA DE PLANEACION Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Anexos: Se anexa informe de actividades del contratista