INFORME DE SUPERVISIÓN No 04

INFORME MENSUAL	X

INFORME FINAL	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	10	06	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 **MAYO** hasta 01 de **JUNIO** 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	$19.200.000			FORMA DE PAGO	Mensual			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$12.800.000			VALOR ADICIONADO AL CONTRATO	$6.400.000			
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	$3.200.000			TIEMPO ADICIONADO AL CONTRATO	2 MESES			
VALOR POR EJECUTAR	$6.400.000			VALOR EJECUTADO	$12.800.000			
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)	95505099249
Valor pagado	$508.300
Fecha de pago de la planilla de Seguridad Social	10/06/2026

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