INFORME	PERIÓDICO: __X__ UNICO: ___	No.5 QUINTO
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	DESDE EL 27 DE MAYO AL 25 DE JUNIO DE 2026	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) M/CTE.	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	1966 DEL 24 DE ENERO DE 2026
NO. PROCESO SECOP II	AI-CD-PSN-1963-2026
CONTRATISTA:	LUISA ALEXANDRA VILLA OLAYA
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA DE PLANEACION
OBJETO DEL CONTRATO:	PL319 - CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN CONTADOR PUBLICO PARA ACOMPAÑAR LOS PROCESOS QUE SE ADELANTEN EN LA DIRECCION DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL SOSTENIBLE DE LA SECRETARIA DE PLANEACION MUNICIPAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION Y DESARROLLO DEL PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y SUS INSTRUMENTOS DE PLANEACION, GESTION Y FINANCIACION EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE.
VALOR DEL CONTRATO:	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
PLAZO:	CIENTO OCHENTA (180) DIAS CALENDARIO
ACTA DE INICIO	27 DE ENERO DE 2026
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	SESENTA (60) DIAS CALENDARIO
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000= M/CTE
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	25 DE JULIO DE 2026

MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO			
El supervisor hace constar que ha revisado y conoce la matriz de riesgos contractuales del presente contrato y deja constancia que hizo el respectivo monitoreo para el periodo de ejecución: DESDE EL 27 DE MAYO AL 25 DE JUNIO DE 2026, en consecuencia, acredita que SI___ NO_X_, se materializo los riesgos del proceso			
RIESGO:	N/A		
CLASE: N/A	FUENTE: N/A	ETAPA: N/A	TIPO: N/A
CONTROL:	N/A		
RESULTADO DE REVISIÓN DEL CONTROL: N/A	SE EJECUTA:	SI___	NO___
	ES EFICAZ:	SI___	NO___

Powered by CamScanner

	ES EFICIENTE:	SI____ NO____
CONSECUENCIA:	N/A	
RELATO DE LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO:	N/A	
FRECUENCIA:	N/A	
¿CÓMO SE PUEDE EVITAR LA MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO?	N/A	
¿EL SUPERVISOR HA IDENTIFICADO ALGÚN OTRO RIESGO EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO SUPERVISOR?:	SI_____ NO__X__ ¿CUÁL?	

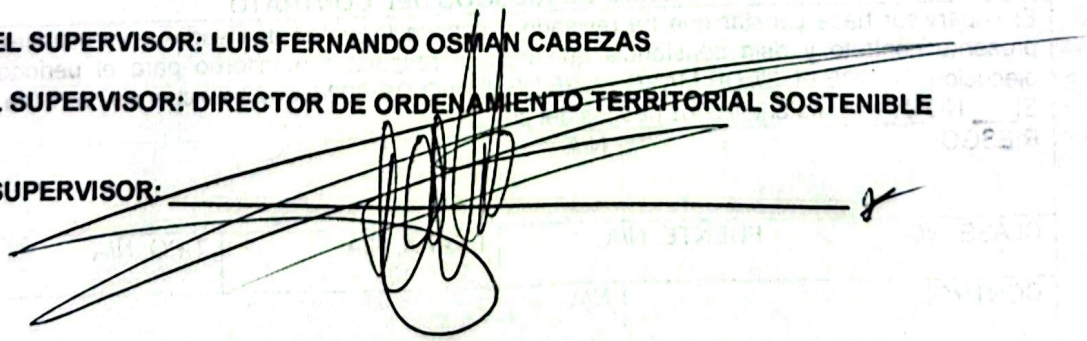
SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO
Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato o convenio. (Según el caso). Así mismo se deja constancia que el contratista como requisito previo a la expedición de la presente certificación, cumplió a cabalidad el objeto del contrato para el período presentado y aportó el informe de las actividades desarrolladas, las copias de planillas y recibo de pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales conforme a la Ley (Si a ello hubiere lugar), así como del personal involucrado en la ejecución del contrato o convenio (Si a ello hubiere lugar). 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.

Por lo anterior se firma a los 14 días del mes de julio de 2026.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUIS FERNANDO OSMAN CABEZAS

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL SOSTENIBLE

FIRMA DEL SUPERVISOR:



Powered by CamScanner