INFORME DE SUPERVISIÓN No 07

INFORME MENSUAL	X

INFORME FINAL	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO								
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME						24	08	2026
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	004 de 2026							
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES							
PERIODO DE REPORTE DE ACTIVIDADES	DEL 17 DE JULIO DE 2026 HASTA EL 16 DE AGOSTO DE 2026							
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NICOLÁS BAEZ TOBAR							
C.C.	1.234.646.495							
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO, PARA EL APOYO DE LOS PROCESOS DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE IBAGUÉ							
FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO						17	01	2026
DATOS DE VERIFICACIÓN DE PAGO								
FECHA DE INICIO	17	01	2026	FECHA DE TERMINACIÓN		16	09	2026
PLAZO DE EJECUCION	OCHO (08) MESES							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$41.600.000			FORMA DE PAGO		Mensual		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$41.600.000			VALOR ADICIONADO AL CONTRATO		N/A		
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	$5.200.000			TIEMPO ADICIONADO AL CONTRATO		N/A		
VALOR POR EJECUTAR	$5.200.000			VALOR EJECUTADO		$31.200.000		
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	CD4-002026004			REGISTRO PRESUPUESTAL No.		RP4-2026004		

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD	
El contratista presento informe de actividades	Si_X_ No___

Scanned with CamScanner

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 (julio)	6024437531
Valor pagado	$610.200
Fecha de pago de la planilla de Seguridad Social	16/07/2026
Número de planilla de seguridad social verificada para el periodo (agosto)	6028455100
Valor pagado	$610.200
Fecha de pago de la planilla de Seguridad Social	19/08/2026

SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

Como supervisor, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato **No. 004 del 17 de enero de 2026**

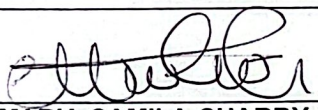
Así mismo se deja constancia que el contratista como requisito previo a la expedición de la presente certificación, cumplió a cabalidad el objeto del contrato para el período presentado y aportó el informe de las actividades desarrolladas, la certificación de paz y salvo de pago de los aportes al sistema 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
N/A

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:	**MARIA CAMILA CHARRY HERRERA**
CARGO:	Jefe Oficina Asesora Jurídica

Anexos: Se anexa informe de actividades del contratista

Scanned with CamScanner