Alcaldia Municipal Ibagué NIT.800113389-7	**PROCESO:** GESTION CONTRACTUAL	**Código:** FOR-11-PRO-GC-02
		Versión: 02
	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN	**Fecha: 02/12/2020**
		Página: 1 de 1

INFORME	PERIÓDICO: __X__ UNICO : ____	No.01
PERÍODO DE EJECUCIÓN:	05 DE MARZO AL 04 DE ABRIL DE 2021	
VALOR AUTORIZADO A CANCELAR	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($4.250.000) M/CTE.	

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
TIPO CONTRATO :	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATO No. Y FECHA:	CONTRATO No. 407 DE 04 DE MARZO DE 2021
No. PROCESO SECOP II:	AI-CD-PSN-418-2021
CONTRATISTA :	AMALIA TORRES MENDEZ
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA DE PLANEACION
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ADMINISTRADOR DE EMPRESAS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE ESTRUCTURACIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN Y PARA EL FORTALECIMIENTO DEL BANCO DE PROYECTOS DE LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN DEL MUNICIPIO DE IBAGUÉ.
VALOR DEL CONTRATO:	$41.791.666 MCTE.
PLAZO:	DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO (295) DIAS CALENDARIO.
ACTA DE INICIO	05 DE MARZO DE 2021
PRORROGAS-SI APLICA (No. DE DIAS/MESES)	
ADICIONES- SI APLICA (VALOR ADICIONADO)	
SUSPENSIONES-SI APLICA (FECHA Y No. DE DIAS/MESES)	
FECHA PREVISTA DE TERMINACION (INCLUYENDO PRORROGAS Y SUSPENSIONES)	30 DE DICIEMBRE DE 2021

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 el 05 de marzo del 2021.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANTONIO GARCIA RAMOS
CARGO DEL SUPERVISOR: Profesional Especializado (E) - Dirección de Planeación del Desarrollo- Secretaria de Planeación

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____