

FORMATO DE INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN

CODIGO	PMD-CI-019-2017
FECHA	ABRIL -2017
VERSION	01
PAGINAS	01 DE 01

NO BASTA SABER, SE DEBE TAMBIÉN APLICAR. NO ES SUFICIENTE QUERER, SE DEBE TAMBIÉN HACER.

				DA	SOLE	S GENER	ALES			
PERÍODO A QUE CORRESPOND E EL INFORME			08 03	3	202	0 A	07	04	2020	
ACTA PARCIAL	X				DEF	INITIVA				
1-							PRESU	JPUESTAL		
EJECUCION	14,28%	14,28 %	14,28%	14,		14,28 %	14,28%	14,28%		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN			42,84%							
Dato	s del supe	rvisor/int	terventor							
NOMBRE DEL SU					NAT	TALIA HIN	ICAPIE CA	RDONA		
DEPENDENCIA							A GENERA	And in contrast of the last of		
CARGO							A GENERA	AND DESCRIPTION OF THE PARTY OF		
LOCALIDAD					PEF	RSONERI	A DOSQUE	EBRADAS		
0-4-										
	s del conti	ato supe	rvisado	002	2-201	a				
	NUMERO DE CONTRATO 002-2019 FECHA DE CONTRATO ENERO 08 DE 2019									
CONTRATISTA							GONZALEZ	,		_
CEDULA DE CI		ONIT		-			JUNZALLZ			
	UDADANIA	OWIT		-		25.095				
VALOR				-	000.0					
PLAZO			SIETE MESES							
FECHA ACTA				EN	ERO	08 DE 20	020			
FECHA TERMIN CONTRATO	IACIÓN PR	ROYECTA	ADA DEL	07/	08/2	020				
ADICION										
PRORROGA				N/A	4					
SUSPENSIÓN				N/A	4					
OBJETO: CON									RATADAS:	
FI	LABORO: NH	C	PROYEC	CTO: N	HC		REVISO: N	HC		

CAM PISO 02 OFICINA 208-209 TELEFONO 3228460 FAX 3228254
www.personeriadosquebradas.com personeriadosquebradas@qmail.com
controinterno@personeriadosquebradas.gov.co



FORMATO DE INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN

CODIGO	PMD-CI-019- 2017	
FECHA	ABRIL -2017	
VERSION	01	
PAGINAS	01 DE 01	

NO BASTA SABER, SE DEBE TAMBIÉN APLICAR. NO ES SUFICIENTE QUERER, SE DEBE TAMBIÉN HACER.

No	ACTIVIDAD	SOPORTE
1	 Proyectar la Apertura de Indagación Preliminar, Investigaciones Disciplinarias, calificación de estos. 	Archivo de la entidad
2	Proyectar autos inhibitorios.	Archivo de la entidad
3	Proyectar autos de Archivo	Archivo de la entidad
4	4. Apoyar al Secretario general como escribiente en las diferentes audiencias y declaraciones que se susciten en el desarrollo de las indagaciones e investigaciones disciplinarias, así como prestar asistencia en las diferentes actividades que se requiera el apoyo del contratista por parte de la Secretaria General.	
5	 Proyección de autos de citación a audiencia y autos de formulación de pliego de cargos. 	Archivo de la entidad
6	6. Presentar para cada pago parcial, informe con sus soportes en medio magnético de las actividades cumplidas según objeto del contrato, con copia de la planilla de pago seguridad social y cuenta de cobro.	
7	7. Llevar la vigilancia, control y seguimiento de los procesos donde la Personería Municipal es accionante o accionada en los procesos de acción popular o en los diferentes procesos que cursen en la jurisdicción contencioso administrativa del Departamento de Risaralda.	
8	Llevar un registro magnético de las acciones jurídicas proyectadas e informadas a la Personería Municipal de Dosquebradas.	

NOTA: HACE PARTE INTEGRAL A ESTA ACTA DEL SUPERVISOR EL INFORME QUE PRESENTA EL CONTRATISTA EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR LA ENTIDAD.(documento adjunto, con los soportes de ejecución que se consideren pertinentes.

ELABORO: NHC	PROYECTO: NHC	REVISO: NHC	2
--------------	---------------	-------------	---

CAM PISO 02 OFICINA 208-209 TELEFONO 3228460 FAX 3228254 www.personeriadosquebradas.com personeriadosquebradas@gmail.com controinterno@personeriadosquebradas.gov.co



FORMATO DE INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN

CODIGO	PMD-CI-019- 2017
FECHA	ABRIL -2017
VERSION	01
PAGINAS	01 DE 01

NO BASTA SABER, SE DEBE TAMBIÉN APLICAR. NO ES SUFICIENTE QUERER, SE DEBE TAMBIÉN HACER.

BALANCE FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 21.000.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$ 9.000.000
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	\$ 6.00.000
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	\$ 12.000.000
SALDO A PAGAR	\$ 3.000.000

Como supervisor de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato / convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

Así mismo se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estas cumplieron con las calidades y cantidades exigidas en el contrato o convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma a los 8 días del mes de ABRIL de 2020

NOMBRE DEL SUPERVISOR: NATALIA HINCAPIE CARDONA

CARGO DEL SUPERVISOR: SECRETARIA GENERAL

FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANEXOS (Definir los anexos)

1. SOPORTES DEL INFORME DE ACTIVIDADES QUE SE ENCUENTRAN EN EL ARCHIVO DE LA ENTIDAD.

		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
ELABORO: NHC	PROYECTO: NHC	REVISO: NHC	3