PERSONERIA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS "UN CAMINO HACIA LA EXCELENCIA"	FORMATO DE INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN	CODIGO	PMD-CI-019-2017
		FECHA	OCTUBRE -2017
		VERSION	01
		PAGINAS	01 DE 01

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

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	08	08	20	**A**	07	09	20				
ACTA PARCIAL	X	**DEFINITIVA**									
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**PRESUPUESTAL**										
	72.56%										

Datos del supervisor/interventor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	LENITH PARRA VANEGAS/NICOLAS RIOS GONZALEZ
DEPENDENCIA	ÁREA FINANCIERA Y DE TESORERIA
CARGO	FINANCIERA Y TESORERA/SECRETARIO GENERAL
LOCALIDAD	PERSONERIA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS

Datos del contrato supervisado

NUMERO DE CONTRATO	003-2020
FECHA DE CONTRATO	ENERO 08 DE 2020
CONTRATISTA	MARIA ALEJANDRA LÓPEZ OSORIO
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1.088.015.044
VALOR CONTRATO	$15.400.000
PLAZO	7 MESES
FECHA ACTA DE INICIO	08-01-2020
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	07-08-2020
ADICION	
PRORROGA	
SUSPENSIÓN	
OBJETO: "PRETAR EL APOYO AL ÁREA FINANCIERA Y DE TESORERIA EN LA PERSONERIA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS	
INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS:	

No	**ACTIVIDAD**	**SOPORTE**

ELABORO: LPV/NRG	PROYECTO LPV/NRG	REVISO	

1.	Apoyo en el pago de nómina de los empleados de la personería municipal mes de mayo.	Carpeta Nómina: Nómina 2020: Del 01 al 15 de mayo y Del 16 al 30 de mayo.
2.	Apoyo en el pago de deducciones de los empleados de la personería municipal mes de mayo 2020.	Carpeta Nómina: Documento Excel Deducciones de Nómina.
3.	Apoyo en el pago de la Seguridad Social de los empleados de la personería municipal mes de mayo.	Computador Área Financiera, Carpeta Base de Datos, Año 2020: Carpeta Nómina: Documento Excel Pensión. Salud 2020.
4.	Apoyo en la revisión de los Contratistas de la vigencia Marzo y algunos contratistas de la vigencia Mayo 2020.	Revisión de las actas de pago, informe mensual, informe supervisor, pago de estampillas y pago de seguridad social de los Contratos 2020.
5.	Apoyo en la realización de la Conciliación bancaria mes de abril de 2020.	Computador Área Financiera, Carpeta Base de Datos, Año 2020, Documentos Lenith 2020, Documentos Excel "Conciliación Bancaria 2020"
6.	Rendición de informes de ejecución mensual a la Contraloría y a la página de la personería del mes de mayo.	Carpeta Doc Lenith: Carpeta Rendición SIA Observa 2020: Documento Excel Rendición SIA Observa.
7.	Rendición de Formato 009 a la página de la Contraloría del mes de mayo 2020.	Carpeta Doc Lenith: Carpeta Rendición SIA Observa 2020: Formato 09-2020: Carpeta Mes de Mayo.

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

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.

BALANCE FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 23.400.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 17.600.000
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$ 15.400.000
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$ 5.500.000
SALDO A PAGAR	$2.200.000

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 ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma a los 08 días del mes septiembre de 2020.

NOMBRE DE LA SUPERVISORA: LENITH PARRA VANEGAS/NICOLAS RIOS GONZALEZ

CARGO DEL SUPERVISOR: FINANCIERA Y TESORERA/SECRETARIO GENERAL

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

ANEXOS (MENSAJE DE DATOS EN UN CD)
1. **ACTA DE PAGO**
2. **INFORME MENSUAL**
3. **ESTAMPILLAS**
4. **CERTIFICACION SEGURIDAD SOCIAL**
5. **PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL**

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