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	15	03	2020	A	14	04	2020				
ACTA PARCIAL	X	**DEFINITIVA**									
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**PRESUPUESTAL**										
	42,86%										

Datos del supervisor/interventor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	LENITH PARRA VANEGAS
CARGO	FINANCIERA
LOCALIDAD	FINANCIERA

Datos del contrato supervisado

NUMERO DE CONTRATO	007-2020
FECHA DE CONTRATO	15 DE ENERO DE 2020
CONTRATISTA	PAULA ANDREA RAMIREZ PAREJA
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	24.767.465
VALOR CONTRATO	$6.300.000
PLAZO	7 MESES
FECHA ACTA DE INICIO	15 DE ENERO DE 2020
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	14 DE AGOSTO DE 2020
ADICION	
PRORROGA	
SUSPENSIÓN	
OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL CONTADORA PÚBLICA EN EL APOYO INSTITUCIONAL A LA PERSONERIA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS	
INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS:	

No	**ACTIVIDAD**	**SOPORTE**

ELABORO: LPV	PROYECTO LPV	REVISO	

1.	Revisión en el software de los movimientos contables del mes de los meses de febrero de 2020. Revisión en magnético de los procedimientos de retención en la fuente y descuentos para los empleados y contratistas de la personería municipal de Dosquebradas para los pagos de nómina, honorarios y servicios en los meses de marzo de 2020.	Todos los documentos soportes se encuentran en los movimientos contables de la entidad, así como en las correspondientes carpetas de Informes, Retención en la Fuente e Informes Financieros, presentación de CD y físico.
2.	Presentación de las declaraciones de retención en la fuente para el de marzo de 2020. La contabilización y revisión del nuevo marco normativo para entidades de gobierno, se realiza en el aplicativo contable. Se prestó soporte al área financiera en todo lo relacionado en temas contables, financieros y presupuestales.	
3.	Se revisa la información en el software contra los soportes de órdenes de pago mes a mes. Revisión de los documentos enviados por la entidad. Se presentan Estados Financieros: Estado de Situación Financiera, Estado de Resultado Integral y Notas a los	

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

	Estados Financieros del mes de febrero de 2020.	

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	$ 6.300.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 2.700.000
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$ 1.800.000
SALDO A PAGAR	$ 900.000
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$ 3.600.000

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.

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

Por lo anterior se firma a los 16 días del mes de abril de 2020.

NOMBRE DE LA SUPERVISORA: LENITH PARRA VANEGAS

CARGO DEL SUPERVISOR: FINANCIERA

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

ANEXOS (MENSAJE DE DATOS EN UN CD)

1. **Actas de pago**
2. **Informe de actividades mensual**
3. **Certificado de seguridad social y planilla de pago**
4. **Certificado de Cuenta Bancaria**
5. **Pago de Estampillas**

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