

 <b>PERSONERÍA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS</b> "UN CAMINO HACIA LA EXCELENCIA"	<b>FORMATO DE INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN</b>	CODIGO	PMD-CI-019-2017
		FECHA	ABRIL -2017
		VERSION	01
		PAGINAS	01 DE 01
<b>NO BASTA SABER, SE DEBE TAMBIÉN APLICAR. NO ES SUFICIENTE QUERER, SE DEBE TAMBIÉN HACER.</b>			

### DATOS GENERALES

<b>PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME</b>	<input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> 2020         A <input checked="" type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> 2020								
<b>ACTA PARCIAL</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>DEFINITIVA</b> <input type="checkbox"/>								
<b>PORCENTAJE DE EJECUCIÓN</b>	<b>PRESUPUESTAL</b>								
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">14.2 8%</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">14.28 %</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	14.2 8%	14.28 %	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
14.2 8%	14.28 %	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

#### Datos del supervisor/interventor

<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR</b>	LENITH PARRA VANEGAS
<b>DEPENDENCIA</b>	ÁREA FINANCIERA
<b>CARGO</b>	FINANCIERA
<b>LOCALIDAD</b>	PERSONERÍA DE DOSQUEBRADAS

#### DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

<b>NUMERO DE CONTRATO</b>	013-2020	
<b>FECHA DE CONTRATO</b>	20 DE ENERO DE 2020	
<b>CONTRATISTA</b>	JHON FREDY ROMAN AGUDELO	
<b>CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT</b>	1.088.259572	
<b>VALOR</b>	7.000.000	
<b>PLAZO</b>	SIETE (7) MESES	
<b>FECHA ACTA DE INICIO</b>	20 DE ENERO DE 2020	
<b>FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO</b>	19 DE AGOSTO DE 2020	
<b>ADICION</b>	N/A	
<b>PRORROGA</b>	N/A	
<b>SUSPENSIÓN</b>	N/A	
<b>OBJETO: "PRESTAR LOS SERVICIOS DE CORRESPONDENCIA EXTERNA DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS A NIVEL DEL TERRITORIO LOCAL Y SUS LIMITES (PEREIRA, SANTA ROSA Y LA VIRGINIA)"</b>		
<b>INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS:</b>		
<b>No</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>SOPORTE</b>

ELABORO: Lenith Parra Vanegas	REVISO: Lenith Parra Vanegas		
-------------------------------	------------------------------	--	--

 <p><b>PERSONERÍA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS</b> "UN CAMINO HACIA LA EXCELENCIA"</p>	<b>FORMATO DE INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN</b>	CODIGO	PMD-CI-019-2017
		FECHA	ABRIL -2017
		VERSION	01
		PAGINAS	01 DE 01
<b>NO BASTA SABER, SE DEBE TAMBIÉN APLICAR. NO ES SUFICIENTE QUERER, SE DEBE TAMBIÉN HACER.</b>			

1.	Entrega correspondencia de los oficios externos de la entidad a nivel territorial local y sus límites Pereira, santa rosa y la Virginia.	físico
----	--	--------

**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

<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	\$ 7.000.000 ✓
<b>VALOR TOTAL EJECUTADO</b>	\$ 2.000.000 ✓
<b>VALOR PAGADO AL CONTRATISTA</b>	\$ 1.000.000 ✓
<b>VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA</b>	\$ 5.000.000 ✓
<b>SALDO A PAGAR</b>	\$ 1.000.000 ✓

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 ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma a los 20 días del mes marzo de 2020. ✓

**NOMBRE DEL SUPERVISOR:** Lenith Parra Vanegas

**CARGO DEL SUPERVISOR:** Financiera

**FIRMA DEL SUPERVISOR:** 

**ANEXOS (Definir los anexos)**

1. Los soportes del informe de las actividades se encuentran en el archivo de la entidad.
2. Cd

ELABORO: Lenith Parra Vanegas	REVISO: Lenith Parra Vanegas	2
-------------------------------	------------------------------	---