

 <b>PERSONERÍA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS</b> *Por la Dignidad de tus Derechos*	<b>FORMATO DE INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN</b>	CODIGO	PMD-CI-019-2017
		FECHA	ABRIL -2017
		VERSION	01
		PAGINAS	01 DE 01
<i>NO BASTA SABER, SE DEBE TAMBIÉN APLICAR. NO ES SUFICIENTE QUERER, SE DEBE TAMBIÉN HACER.</i>			

**DATOS GENERALES**

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">05</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">03</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2021</div> <div style="margin: 0 10px;">A</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">04</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">04</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2021</div> <div style="margin-left: 20px;">✓</div> </div>								
ACTA PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>			DEFINITIVA				<input type="checkbox"/>	
EJECUCION	PRESUPUESTAL								
	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	12,5%	12,5%	12,5%	✓					

**Datos del supervisor/interventor**

NOMBRE DEL SUPERVISOR	NICOLAS RIOS GONZALEZ
DEPENDENCIA	SECRETARIA GENERAL
CARGO	SECRETARIO GENERAL
LOCALIDAD	PERSONERIA DOSQUEBRADAS

**Datos del contrato supervisado**

NUMERO DE CONTRATO	002-2021
FECHA DE CONTRATO	ENERO 04 DE 2021
CONTRATISTA	CARLOS EDUARDO CASTRO GARCÍA
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	18.599.303 de Santa Rosa de Cabal
VALOR	28.000.000
PLAZO	OCHO MESES
FECHA ACTA DE INICIO	ENERO 05 DE 2021
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	04/09/2021
ADICION	
PRORROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
<b>OBJETO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.</b>	

ELABORO: NRG	PROYECTO: NRG	REVISO: NRG	
--------------	---------------	-------------	--

 <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
<i>NO BASTA SABER, SE DEBE TAMBIÉN APLICAR. NO ES SUFICIENTE QUERER, SE DEBE TAMBIÉN HACER.</i>			

**INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS:**

No	ACTIVIDAD	SOPORTE
1	1. Proyectar la Apertura de Indagación Preliminar, Investigaciones Disciplinarias, calificación de estos, bien sea con auto de archivo o cargos, proyección de autos de citación audiencias dentro del proceso verbal, proyección de fallos de primera instancia y demás providencia que le den impulso a los procesos disciplinarios	Archivo de la entidad,
2	2. Apoyar al Secretario general en las diferentes audiencias, recepción de pruebas testimoniales y declaraciones que se suscriben en el desarrollo de los procesos disciplinarios; así como prestar asistencia en las diferentes actividades que se requiera el apoyo del contratista, por parte de la Secretaria General	Archivo de la Entidad

**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>	\$ 28.000.000
<b>VALOR TOTAL EJECUTADO</b>	\$ 10.500.000
<b>VALOR PAGADO AL CONTRATISTA</b>	\$ 7.000.000
<b>VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA</b>	\$ 17.500.000
<b>SALDO A PAGAR</b>	\$ 3.500.000

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.

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

 <p><b>PERSONERIA 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
<i>NO BASTA SABER, SE DEBE TAMBIÉN APLICAR. NO ES SUFICIENTE QUERER, SE DEBE TAMBIÉN HACER.</i>			

Por lo anterior se firma a los 6 días del mes de abril de 2021 ✓

**NOMBRE DEL SUPERVISOR: NICOLAS RIOS GONZALEZ**

**CARGO DEL SUPERVISOR: SECRETARIO 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
--------------	---------------	-------------	---