

 <b>PERSONERÍA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS</b> <i>"Por la Dignidad de tus Derechos"</i>	CODIGO	FT-GDOF-001
	FECHA	ABRIL -2009
	VERSION	01
	PAGINAS	01 DE 01

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

NIT. 816.000.158-5

### DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	11	03	2021	A	31	03	2021
ACTA PARCIAL	<input checked="" type="checkbox"/>	DEFINITIVA			<input type="checkbox"/>		
EJECUCION	PRESUPUESTAL						
	14,29 %	14,29 %	14,29 %	14,29 %	14,29 %	14,29 %	14,29 %
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	X	X					

### Datos del supervisor/interventor

NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARIA GILMA MANRIQUE
DEPENDENCIA	CONTROL INTERNO
CARGO	CONTROL INTERNO
LOCALIDAD	PERSONERIA DOSQUEBRADAS

### Datos del contrato supervisado

NUMERO DE CONTRATO	014-2021
FECHA DE CONTRATO	1 DE MARZO DE 2021 AL 31 DE MARZO DE 2021
CONTRATISTA	AMPARO CORREA GUTIERREZ
CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	34.044.381
VALOR	\$ 8.400.000.00
PLAZO	Siete (07) meses
FECHA ACTA DE INICIO	1 de febrero de 2021
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	31 de agosto de 2021
ADICION	
PRORROGA	
SUSPENSIÓN	N/A
OBJETO:	"Prestación de servicios realizando actividades de apoyo en labores de limpieza y aseo en las instalaciones de la personería municipal de Dosquebradas."

ELABORÓ: Gilma Manrique Noreña Control Interno	APROBÓ: Gilma Manrique Noreña Control Interno	RECIBIDO POR: _____ Día _____ Mes _____ Año _____ Hora _____
---	--	---

 <b>PERSONERÍA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS</b> <i>"Por la Dignidad de tus Derechos"</i>	CODIGO	FT-GDOF-001
	FECHA	ABRIL -2009
	VERSION	01
	PAGINAS	01 DE 01

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

NIT. 816.000.158-5

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

No	ACTIVIDAD	SOPORTE
1	Durante este periodo se estuvo escaneando documentos y base de datos de los años 2000	Se cumplió a cabalidad con las tareas mencionadas como obligaciones de contratista. Foto y base de datos.
2	Se apoyo en la búsqueda de archivos correspondientes a la seguridad social años 1996 de Stella Castaño	Se cumplió a cabalidad con las tareas mencionadas como obligaciones de contratista. Foto y base de datos.
3	3. Se organizo, cambio cajas por deterioro rotularom cajas 2000 20013 2014,	Se cumplió a cabalidad con las tareas mencionadas como obligaciones de contratista. Foto y base de datos.

**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>	\$ 8.400.000.00
<b>VALOR TOTAL EJECUTADO</b>	\$ 2.400.000.00
<b>VALOR PAGADO AL CONTRATISTA</b>	\$ 1.200.000.00
<b>VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA</b>	\$ 6.000.000.00
<b>SALDO A PAGAR</b>	\$ 1.200.000.00

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

ELABORÓ: Gilma Manrique Noreña Control Interno	APROBÓ: Gilma Manrique Noreña Control Interno	RECIBIDO POR: _____ Día _____ Mes _____ Año _____ Hora _____
---	--	---

 <b>PERSONERÍA MUNICIPAL DE DOSQUEBRADAS</b> <i>"Por la Dignidad de tus Derechos"</i>	CODIGO	FT-GDOF-001
	FECHA	ABRIL -2009
	VERSION	01
	PAGINAS	01 DE 01

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

NIT. 816.000.158-5

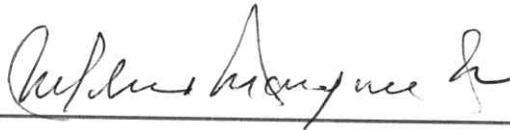
y cantidades exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma en Dosquebradas- Risaralda el día catorce (14) de abril de dos mil veintiuno (2021).

**NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARIA GILMA MANRIQUE**

**CARGO DEL SUPERVISOR: CONTROL INTERNO**

**FIRMA DEL SUPERVISOR:**



ELABORÓ: Gilma Manrique Noreña Control Interno	APROBÓ: Gilma Manrique Noreña Control Interno	RECIBIDO POR: _____ Día ____ Mes ____ Año ____ Hora ____
---	--	---