

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN 150-TV-012-24**

**NOVIEMBRE 2024**

**DEPENDENCIA:** Área de Expendio de la Cárcel y Penitenciaria de Alta y mediana seguridad el Barne.

**FECHA INFORME:** Día: 30 Mes: 11 Año: 2024

**CONTRATO N°:** 150-TV-012-24

**FECHA FIRMA:** Día: 28 Mes: 11 Año: 2024

**OBJETO DEL CONTRATO:** contratar el suministro de enlatados, embutidos para expendios de la cárcel y penitenciaria con alta y media seguridad el **BARNE – CPAMSEB**.

**FECHA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN Y/O**

**FECHA ACTA DE INICIO:** Día: 28 Mes: 11 Año: 2024

**AVANCE CONTRATO:** Días; 02 Porcentaje: 10%

**INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:** No:  Sí: .

**SE ESTAN CUMPLIENDO LAS FUNCIONES DE SUPERVISIÓN CONFORME AL MANUAL DE CONTRATACIÓN Y A L CONTRATO** No:  Sí: .

**LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTA ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:**

No:  Sí: .

**DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, ADENDAS, PROPUESTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS):** No:  Sí: .


**ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN**

El contrato 150-TV-012-24, se ha ejecutado de acuerdo a las condiciones pactadas en la comunicación de aceptación, a la fecha se ha dado recibido a los elementos y/o servicios y cumplen a cabalidad con las condiciones pactadas en las obligaciones del contrato, se revisó las facturas o documentos equivalentes presentadas por el contratista, verificando que en ellas se consigna el concepto y valor del servicio prestado, o los bienes entregados y que correspondan con la ejecución del objeto, obligaciones y actividades pactadas y plazos convenidos, así:

BALANCE FINANCIERO 150-TV-012-24	
VALOR DEL CONTRATO	59.006.833,00
VALOR INGRESADO	0,00
SALDO	59.006.833,00
PORCENTAJE EJECUCION	0,00%

Adicionalmente se verifico que el contratista cumple con las obligaciones de afiliación y pagos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y ARL) y Aportes Parafiscales y no existen incumplimiento de estas obligaciones.

150-TV-012-24		
	FACTURA	VALOR
0/01/1900	0	\$ -
0/01/1900	0	\$ -
0/01/1900	0	\$ -
0/01/1900	0	\$ -
0/01/1900	0	\$ -
TOTAL		\$ -

  
 DGTE. CELIS HERNANDEZ POLO  
 C.C.1.049.602.678  
 Responsable de Expendio