



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>MOVILIDAD</small> Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial	<b>FORMATO INFORME PARCIAL SUPERVISION/INTERVENTORIA CONTRATO</b>		<b>*2021117008</b> <b>3603*</b>  Radicado: <b>20211170083603</b>  Fecha: 11-08-2021  Pág. 2 de 5
	<b>CÓDIGO: GCON-FM-019</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>	
	<b>FECHA DE APLICACIÓN: FEBRERO 2021</b>		

Adiciones		Valor (\$)
Contrato adicional No.		
1	N/A	N/A
2	N/A	N/A
<b>Valor total del contrato:</b>		<b>\$ Valor suscrito en números</b>

Suspensiones					
Contrato adicional No.		Tiempo (días calendario)			
1	N/A	N/A			
2	N/A	N/A			
<b>Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la suspensión:</b>		26	de	Marzo	de 2021
Modificaciones					
Cláusula N°		Breve descripción de la modificación			
1	N/A	N/A			
2	N/A	N/A			

**BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO**

El contrato estipulo anticipo: SI \_\_\_\_\_ No\_x \_\_\_\_\_

\*Si manejo anticipo, relacione los datos de la cuenta para la consignación de los anticipos en el cuadro a continuación

<b>Cuenta</b>	<b>Corriente</b>	<b>Ahorros</b>	<b>Número Cuenta:</b>	<b>Banco:</b>
---------------	------------------	----------------	-----------------------	---------------

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>MOVILIDAD</small> Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial	<b>FORMATO INFORME PARCIAL SUPERVISION/INTERVENTORIA CONTRATO</b>		<b>*20211170083603*</b>  Radicado: <b>20211170083603</b>  Fecha: 11-08-2021
	<b>CÓDIGO: GCON-FM-019</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>	
<b>FECHA DE APLICACIÓN: FEBRERO 2021</b>		Pág. 4 de 5	

<b>VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO</b>			
El supervisor/interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones de seguridad en el trabajo mediante el control operacional respectivo.	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>

¿Se harán efectivas Pólizas/Multas?	SI		NO	x
¿Por qué?				

<b>RECOMENDACIONES</b>
<b>1 Contrato para liquidar</b>

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los ( ) días del mes de

---

**Supervisor**

**Nombre: JUAN HERNANDO LIZARAZO JARA**

Original: Expediente del contrato.

**Documento 20211170083603 firmado electrónicamente por:**

**JUAN HERNANDO LIZARAZO JARA**, Profesional Especializado, OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN, Fecha firma: 11-08-2021 14:01:06

Proyectó: LAURA STELLA VALERO CRUZ - Contadora contratista - PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS

	<b>FORMATO INFORME PARCIAL SUPERVISION/INTERVENTORIA CONTRATO</b>		*2021117008 3603*
	<b>CÓDIGO: GCON-FM-019</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>	Radicado: <b>20211170083603</b>
	<b>FECHA DE APLICACIÓN: FEBRERO 2021</b>		Fecha: 11-08-2021  Pág. 5 de 5



7028ac2fe6c9ed716859dc5bbe7ad2427016a9aa756208de9f6a0904e1930cff

Código de Verificación CV: 5f151 Comprobar desde:

<https://www.umv.gov.co/portal/verificar/>