



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> MOVILIDAD Unidad Administrativa Especial de Rehabilitación y Mantenimiento Vial	<b>FORMATO INFORME PARCIAL SUPERVISION/INTERVENTORIA CONTRATO</b>		<b>*2021117008 3733*</b>  Radicado: <b>20211170083733</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>		

<b>Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga:</b>	<b>Día</b>	<b>de</b>	<b>mes</b>	<b>de</b>	<b>año</b>
--	------------	-----------	------------	-----------	------------

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

<b>Suspensiones</b>	
<b>Contrato adicional No.</b>	<b>Tiempo (días calendario)</b>
<b>1</b>	<b>N/A</b>
<b>2</b>	<b>N/A</b>
<b>Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la suspensión:</b>	<b>16 de Marzo de 2022</b>

<b>Modificaciones</b>	
<b>Cláusula N°</b>	<b>Breve descripción de la modificación</b>
<b>1</b>	<b>N/A</b>
<b>2</b>	<b>N/A</b>

**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>
---------------	------------------	----------------	-----------------------	---------------



 <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>		*2021117008 3733*
	<b>CÓDIGO: GCON-FM-019</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>	Radicado: <b>20211170083733</b>
<b>FECHA DE APLICACIÓN: FEBRERO 2021</b>		Fecha: 11-08-2021	
Pág. 4 de 5			

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS AMBIENTALES			
El supervisor/interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones ambientales mediante el control operacional respectivo.	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO			
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?	<b>SI</b>		<b>NO</b>	<b>x</b>
¿Por qué?				

RECOMENDACIONES
<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 20211170083733 firmado electrónicamente por:**

**JUAN HERNANDO LIZARAZO JARA**, Proceso de Gestión Presupuestal (E), OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN, Fecha firma: 14-08-2021 08:40:42

	<b>FORMATO INFORME PARCIAL SUPERVISION/INTERVENTORIA CONTRATO</b>		*2021117008 3733*
	<b>CÓDIGO: GCON-FM-019</b>	<b>VERSIÓN: 2</b>	Radicado: <b>20211170083733</b>
	<b>FECHA DE APLICACIÓN: FEBRERO 2021</b>		Fecha: 11-08-2021  Pág. 5 de 5

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



976e41a36794e1e0d4a87a0f019e9ceba43fe0a35f1e622f453aa4aaa0013ebd

Código de Verificación CV: 9be69 Comprobar desde:

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