INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC

119 CPMSFUS FUSAGASUGA

COMPROBANTE DE ENTRADA DE CONSUMO

Entrada por compra (Contrato)

Fecha: 26 de septiembre de 2025 **No. 88**

ESTADO: Legalizado **FECHA DE LEGALIZACION:** 26/09/2025

Responsable: SANABRIA DIAZ JOSE JOAQUIN **Nit:** 1019145970

U. Ejecutora: CPMSFUS FUSAGASUGA

Contrato MC003 13/03/2023 **Otro** 07 23/09/2025

Comentarios: SUMINISTRO DE FRITOS (EMPANADAS, PASTELES DE YUCA Y PAPAS RELLENAS), PARA LA VENTA MEDIANTE EL EXPENDIO A LAS PPL DE LA CPMS DE FUSAGASUGA.

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
124	6504	1609	PASTEL DE YUCA	Unidad	22.00	2,400.00	52.800,00
	6504	2975	EMPANADA CARNE	Unidad	22.00	2,400.00	52.800,00
	6504	697	PAPA RELLENA	Unidad	22.00	2,400.00	52.800,00

TOTAL ENTRADA **158.400,00**

COORDINADOR

INPEC

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Fecha Entrega del Informe: 05/ 12/ 2025

I. Datos generales:

Contrato No: _____MC003-2025_____ Orden de compra:

Contratante: _____CPMSFUS_____ Tipo de Contrato: ___SUMINISTRO_____

Contratista: Fecha Acta de Inicio: ___13/03/2025_____

Fecha de Contrato: ___13/03/2025_____ Fecha emisión orden de compra: _____

Valor inicial del Contrato: __16.960.000_____ Valor final del Contrato: _____16.960.000_____

Plazo de ejecución: _____

Objeto: _____ADQUISICION DE EMPANADAS, PASTELES Y PAPAS RELLENAS PARA LA VENTA A LOS PPL EN EL EXPENDIO

_____

ADICIÓN: SI ___ NO __X__ FECHA: _____

PRORROGA: SI ____ NO __X__ FECHA: _____

MODIFICACIÓN: SI ____ NO _X__

Si aplica modificación por favor anexar documentos de la modificación.

II. Información del Contratista:

Incumplimiento del contratista o problemas en la ejecución atribuibles al contratista.	Si (justifique su respuesta)	No (justifique su respuesta) x
Se están cumpliendo las funciones de supervisión conforme al manual de contratación y a l contrato.	Si (justifique su respuesta) x	No (justifique su respuesta)

III. Información del Contrato:

La ejecución del contrato está estructurada sobre un cronograma de actividades:

SI ___ NO __X__

(En caso afirmativo deberá completar el siguiente cronograma):

AVANCE	PORCENTAJE	ACTIVIDAD REALIZADA
	99.9 %	07

Describa las actividades desarrolladas por el contratista dentro del periodo analizado en el presente informe de supervisión:___SE RECIBIO LA FACTURA DE LOS PRODUCTOS A SATISFACCION _____

_____ BOLIVAR LADINO FREDY _____
NOMBRE DEL SUPERVISOR
C.C. No.1073603877
DG PROYECTOS PRODUCTIVOS