INPEC

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

1. **IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO**

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 424 del 19 de Septiembre de 2025

NOMBRE CONTRATANTE: ALCALDIA DEL MUNICIPIO GUAMAL-META NIT: 800098193-6

REPRESENTANTE LEGAL: Dr. JOSE FERNANDO PEÑA RABELO Identificado de Cedula de ciudadanía **86.081.881,00** Expedida de BOGOTA D.C

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS QUE PERMITAN GARANTIZAR EL MEJORAMIENTO DEL SISTEMA PENITENCIARIO Y CARCELARIO PARA LA CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE ACACIAS META, EN CUMPLIMIENTO DE LOS ARTICULOS 17,19 Y 87 DE LA LEY 65 DE 1993.

2. **PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:** 31 de Diciembre de 2025

3. **PRÓROGAS:** SI: _____ NO: __X____

4. **ADICIONES:** SI: _____ NO: __X____

5. En caso positivo, por favor señalar los Otro sí suscritos con las prórrogas y/o adiciones

6. **FECHA DE TERMINACIÓN:** 31 de Diciembre de 2025

7. **VALOR INICIAL DEL CONTRATO/ CONVENIO: $ 50.000.000,00 (CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE)**

8. ¿El contrato o Convenio tuvo otras modificaciones? SI__ NO _X ___

9. En caso positivo, señalar los documentos de modificación.

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

EL representante legal el Dr. JOSE FERNANDO PEÑA RABELO Identificado de Cedula de ciudadanía **86.081.881,00** Expedida de BOGOTA D.C, CUMPLIÓ CON LAS ACTIVIDADES PROPIAS PARA LLEVAR A CABO Y A BUEN TERMINO DEL CONVENIO No. 424 del 19 de Septiembre de 2025 CUYO OBJETO ES: AUNAR ESFUERZOS QUE PERMITAN GARANTIZAR EL MEJORAMIENTO DEL SISTEMA PENITENCIARIO Y CARCELARIO PARA LA CÁRCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD DE ACACIAS META, EN CUMPLIMIENTO DE LOS ARTICULOS 17,19 Y 87 DE LA LEY 65 DE 1993..

NOTA: Este informe de ser necesario puede realizarse en documento adjunto, con los soportes de ejecución que se consideren pertinentes.

11. BALANCE FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 50.000.000,00**
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$ 47.861.000,00**
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	**$ 47.861.000,00**
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	**$ 2.139.000,00**

Nota: En caso de convenios donde hayan existido aportes de las partes, deberá señalarse el valor de cada uno de los aportes realizados y la ejecución de los mismos.

12. CALIFICACIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS PRESTADOS:

(El Supervisor del contrato deberá seleccionar con una **X** la calificación de los bienes o servicios prestados)

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
X			

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

Por lo anterior se firma el día **31 de enero de 2026**

Dra. LILIANA MARCELA ROMERO MÉNDEZ
Directora CPMS de Acacias
SUPERVISOR