

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO: 026-2025 No. 615-MC-010-2025

CONVENIO Y/O CONTRATO No: RM ARMENIA CONTRATO No. 615-MC-010-2025

NOMBRE CONTRATISTA: AR- GLOBAL SERVICE S.A.S NIT. No. 900.829.708-1 DIRECCION COMERCIAL
Calle 163 # 21-95- Bogotá D.C.

OBJETO: SUMINISTRO DE CIGARRILLOS A TODO COSTO PARA SER COMERCIALIZADOS EN EL PROYECTO PRODUCTIVO EXPENDIO DE LA CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA SEGURIDAD PARA LAS MUJERES DE ARMENIA

1. FECHA INICIAL DE EJECUCIÓN: 15/10/2025
2. PRÓROGAS: SI: ☐ NO: ☒
3. ADICIONES: SI ☐ NO: ☐
4. FECHA DE TERMINACIÓN: 17/12/2025
5. VALOR INICIAL DEL CONTRATO/ CONVENIO: \$ 9.090.600
6. VALOR FINAL DEL CONTRATO / CONVENIO: \$ 9.090.600
7. ¿El contrato o Convenio tuvo otras modificaciones? SI ☐ NO ☒
8. En caso positivo, señalar los documentos de modificación.
9. INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS:

EL CONTRATO No. 615-MC-010-2025 RM ARMENIA MINIMA CUANTIA SE CUMPLIO A SATISFACCION

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

10. BALANCE FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	7.	\$ 9.090.600
VALOR TOTAL EJECUTADO		\$ 9.090.600
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA		\$ 9.090.600
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA		\$ -0-
SALDO A LIBERAR		\$ -0-

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.

Ejemplo:

CONCEPTO	XXXXX	XXXXX
Valor Aportes del convenio	\$	\$
Valor Total del Convenio		
Aporte de la Unidad	\$	
Aporte en Efectivo de xxxxxx (asociado)	\$	
Valor en Efectivo Ejecutado por xxxxxx (asociado) (si aplica)	\$	
Valor Ejecutado en Servicios por xxxx (asociado) (si aplica)	\$	
Total Ejecutado del Convenio	\$	
Recursos No Ejecutados Consignados al Tesoro. (si aplica)	\$	
Rendimientos Financieros Consignados al Tesoro (si aplica)	\$	
Saldo a liberar	\$	

11.CALIFICACION 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 o convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma a los diecisiete (17) días del mes Diciembre de 2025

NOMBRE DEL SUPERVISOR: Dg. DIANA MARCELA MURCIA M.

CARGO DEL SUPERVISOR: DG. RESPONSABLE EXPENDIO DE LA RM ARMENIA

FIRMA DEL SUPERVISOR: Diana Murcia