



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MUNICIPALIDAD

Unidad Administrativa Especial de
Planeación y Manejo de los Recursos

FORMATO DE APROBACIÓN DOCUMENTAL

CÓDIGO: SIG-FM-002

VERSIÓN: 8

FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE 2016

INFORMACIÓN DOCUMENTADA:		CÓDIGO:		VERSIÓN:		JUSTIFICACIÓN:		
TIPO	NOMBRE	ANTERIOR	VIGENTE	ANTERIOR	VIGENTE	ELABORA	ACTUALIZA	ANULA
Formulario	Formato Informe de actividades	CON-FM-038	CON-FM-038	4	5		X	

DESCRIPCIÓN DE LA JUSTIFICACIÓN:

Se realiza la revisión y actualización del formulario para anexar información requisito del contratista y, en caso de aplicar, la firma de verificación del responsable del Apoyo a la supervisión del contrato, como requisito previo para la aprobación del pago, con la firma del Supervisor.

AVALA: RESPONSABLE DIRECTIVO SIG (En caso de ausencia aprobará el empleado público de más alto nivel del proceso)	ELABORA/ACTUALIZA/ANULA: EQUIPO OPERATIVO SIG del Proceso	ACOMPañAMIENTO: EQUIPO TÉCNICO SIG
<i>(Firma)</i>	<i>(Firma)</i>	<i>(Firma)</i>
Nombre: Marcela Rocío Márquez	Nombre: Yuly Andrea González Rodríguez	Nombre: María Natalia Norato Mora
Cargo: Secretaría General	Cargo: Contratista - Enlace proceso Financiero	Cargo: Contratista OAP

TRÁMITE DE APROBACIÓN DOCUMENTAL (DILIGENCIADO POR LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN)	¿ES APROBADO?		FECHA DE APROBACIÓN:	RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD
	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>		
			03-04-2018	<i>(Firma)</i>
	OBSERVACIONES:			<i>(Nombre)</i> REPRESENTANTE DE LA ALTA DIRECCIÓN PARA EL SIG



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MAYORÍA
Unidad Administrativa Especial de
Fiscalización y Manejo de Vial

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CÓDIGO: CON-FM-038

VERSIÓN: 5

FECHA DE APLICACIÓN: ABRIL DE 2018

DATOS DEL INFORME

Mensual

Final

Informe mensual de actividades N°

Fecha de
Presentación:

Periodo del
informe:

DESDE: _____ HASTA: _____

Nombre del
Contratista:

Nro. de documento
de identidad:

Correo Electrónico:

Nro. de teléfono:

Nombre del Apoyo a
la Supervisión:

(Relacione aquí el nombre de la persona encargada del apoyo a la supervisión del contrato, si es el caso)

Nro. de documento
de identidad:

Nombre
Interventor(a) o
Supervisor(a):

Nro. de documento
de identidad:

Valor del
Contrato:

\$

Valor de Adición:

\$

DATOS DEL CONTRATO

Contrato
Nro.

Objeto:

CDP Nro.

CRP Nro.

Póliza Nro.

Fecha Acta de Aprobación Póliza:

Plazo:

Fecha de
Iniciación:

Fecha de
Terminación:

Modificaciones al
Contrato:

(Relacione aquí todo lo correspondiente a una prórroga, adición y/o suspensión, si es el caso)

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Obligaciones Contractuales

Actividades realizadas y/o productos entregados

Soportes

1.

➤

➤



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD
Unidad Administrativa Especial de
Planeación y Manejo de Vías

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CÓDIGO: CON-FM-038

VERSIÓN: 5

FECHA DE APLICACIÓN: ABRIL DE 2018

2.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

El supervisor con la firma del presente documento certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones contractuales para el período de presentación de este informe, como el pago de los aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social, por concepto de salud, pensiones y ARL, por tal razón, se autoriza el pago al Contratista de la suma de xxxxxxxxxxx PESOS M/CTE (\$0.000.000).

Firma Apoyo a la Supervisión

(Nombre Apoyo a la Supervisión)

Firma del contratista

(Nombre del Contratista)

Firma Supervisor

(Nombre Supervisor)

Original: Expediente del Contrato

Nota: Cuando es informe final, debe hacerse el balance de la ejecución total del contrato, desde su inicio hasta la finalización.