



GOBERNACION DEL HUILA

**EMPRESA DE LOTERIA Y JUEGO DE APUESTAS PERMANENTES
DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA
NIT. 800.244.699-7**

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATO No. **xxx** de 20**xx**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

OBJETO DEL CONTRATO: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. **X**
2. **XXX**
3. **XXXX**
4. **XXXX**

LUGAR DE EJECUCIÓN: Neiva – Huila.

PLAZO DE EJECUCIÓN: **COMO ESTABLECE EL CONTRATO.**

FECHA DE INICIO: **XXXXXXX.**

OTROS: **XXXXXXX**

FECHA DE TERMINACIÓN: **XXXXXXX.**

VALOR DEL CONTRATO: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** (\$**XX.XXX.XXX**) M/CTE.

SUPERVISOR: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: **XXXXXXX**

SUSENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSION: SI NO





GOBERNACION DEL HUILA

**EMPRESA DE LOTERIA Y JUEGO DE APUESTAS PERMANENTES
DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA
NIT. 800.244.699-7**

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

ACTAS	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	\$ XXXXXXXX
Valor Ejecutado	\$ XXXXXXXX
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	\$ XXXXXXXX
Saldo a liberar	\$ XXXXXXXX

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

1. XXXXXXXX
2. XXXXXXXX
3. XXXXXXXX
4. XXXXXXXX

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

SANCIONES: SI___ NO___

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI___ NO___

Atentamente,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Supervisor(a)