

	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FGN-12.5-F-06
	FORMATO INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Versión: 03 Página: 1 de 4

“Se recomienda leer el instructivo, ubicado al final del documentos antes de diligenciar el presente formato”

INFORME PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	INFORME FINAL <input type="checkbox"/>
--	---

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA Y SU EJECUCIÓN:	
1.1. PERÍODO DEL INFORME (Del) Día: <u>01</u> Mes: <u>10</u> Año: <u>2017</u> (Al) Día <u>31</u> Mes <u>10</u> Año <u>2017</u>	
1.2. CONTRATO: No. <u>11605</u> de fecha <u>02/11/2016</u> (dd/mm/aaaa)	
OBJETO: SUMINISTRO DE PASAJES AEREOS EN TODAS LAS RUTAS NACIONALES PARA LOS DESPLAZAMIENTOS DE LOS SERVIDORES DE LA FGN SECCIONAL TOLIMA SEGÚN ORDEN DE COMPRA COLOMBIA COMPRA EFICIENTE No.-11605 DE NOVIEMBRE 02 DE 2016.	
1.4. FORMA DE PAGO: PREVIA PRESENTACION DE LAS FACTURAS CON EL DEBIDO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS CON LA ENTIDAD CONTRATANTE.	
1.5. NOMBRE DEL CONTRATISTA: SERVICIO AEREO A TERRITORIOS NACIONALES SATENA S.A.	
1.6. CÉDULA O NIT: 899.999.143-4	1.7. CORREO ELECTRÓNICO: Adriana.caballero@satena.com
1.8. DIRECCIÓN: AVENIDA EL DORADO No.- 103-08 BOGOTA D.C.	1.9. TELÉFONO: 4292300 CEL.3173662494 3183119967.
1.10. NÚMERO Y FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL No. <u>417</u> Fecha: Día <u>02</u> Mes <u>01</u> Año <u>2017</u>	
1.11. PLAZO DE EJECUCIÓN: 21 MESES	

	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FGN-12.5-F-06
	FORMATO INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Versión: 03 Página: 2 de 4

1.12. PRÓRROGA(S):

Cuadro 1

No. Modificación	Fecha Prórroga (dd/mm/aaaa)	Tiempo de la Prórroga

(*Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica colocar N/A)

1.13. SUSPENSIÓN	Fecha suscripción acta:	Fecha inicio suspensión:
	Día Mes Año	Día Mes Año
1.14. REINICIO	Fecha suscripción acta:	Fecha reinicio suspensión:
	Día Mes Año	Día Mes Año

1.15. FECHA DE INICIO: Día _____ Mes _____ Año _____

1.16. FECHA TERMINACIÓN : Día _____ Mes _____ Año _____

1.17. TERMINACIÓN ANTICIPADA: Día _____ Mes _____ Año _____

2. DATOS DEL SUPERVISOR(ES)

2.1. NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):
OLGA LUCIA LOPEZ MEJIA.

2.2. DEPENDENCIA: GRUPO VIATICOS	2.3. N° DE TELÉFONO Y EXT 2708102 EXT-114
--	---

2.4. NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES) DELEGADO (S):

2.5. DEPENDENCIA: _____	2.6. N° DE TELÉFONO Y EXT _____
-----------------------------------	---

3. RESUMEN FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA: Es hasta por la suma de DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$240.000.000).

3.1. ADICIÓN(ES):

Cuadro 2

No. Modificación	Fecha Adición (dd/mm/aaaa)	Valor
TOTAL		

(*Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica colocar N/A)

3.2. CESIÓN: SÍ NO Día _____ Mes _____ Año _____

3.3. RESUMEN

Cuadro 3

VALOR TOTAL DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA	VALOR EJECUTADO (PAGADO)	VALOR EN TRÁMITE	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
100.000.000	61.937.778	921.712	37.140.510

4. OTROS ASPECTOS

4.1. ACTA DE LIQUIDACIÓN: (Con el último informe se debe presentar el proyecto de acta de liquidación, si al verificar el clausulado del contrato o aceptación de oferta ésta aplica).

4.2. ESTADO DE AVANCE DE LA EJECUCIÓN A LA FECHA (%)
 (Valor ejecutado/Valor del Contrato o aceptación de oferta x 100)

	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	Código: FGN-12.5-F-06
	FORMATO INFORME PARCIAL O FINAL DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Versión: 03 Página: 4 de 4

4.3. PERSONA NATURAL

Cuadro 4

OBLIGACIONES	NÚMERO Y FECHA DE CERTIFICACIÓN O PLANILLA DE PAGO A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO O ACEPTACIÓN DE OFERTA
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	ALLEGA CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL (CAMILO ANDRES MARTINEZ SALAZAR TP 164.866-T)

(Si no aplica colocar N/A)

4.4. PERSONA JURÍDICA

Fecha de Certificación (dd/mm/aaaa) : **14 DE SEPTIEMBRE DE 2017.**

La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal a la fecha de terminación del contrato o aceptación de oferta.

5. CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):

De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2017 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato o aceptación de oferta:



Cuadro 5

ASPECTOS A VERIFICAR	SÍ	NO	EXPLIQUE	N/A
El bien cumplió a la fecha con las especificaciones técnicas mínimas y las cantidades exigidas en el contrato.				
El contratista cumplió a la fecha con las entregas pactadas en el contrato				
Fue satisfactoria a la fecha la calidad del bien o servicio contratado				
A la fecha los bienes fueron ingresados al almacén				
A la fecha se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato.				
A la fecha se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción.				
A la fecha se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados.				
A la fecha se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato				
A la fecha se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato				
(*)A la fecha se dio algún cambio dentro de la ejecución del contrato				

(*Agrega las casillas que sean requeridas. Si no aplica coloca N/A)

Si su respuesta es "Sí" al último punto (*), explicar:

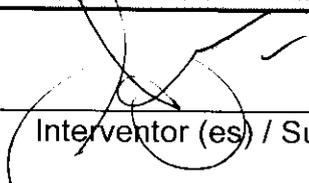
Nota: Documentación Anexa: El Supervisor deberá acreditar el cumplimiento del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato o Aceptación de Oferta, mediante los siguientes documentos (cuando aplique):

- Soporte de recibo de ingreso a almacén.
- Soporte documental donde se evidencie la prestación del servicio objeto del contrato.
- Documentos o actas suscritas en virtud del recibo del bien o servicio prestado a entera satisfacción de cada una de las entregas.
- Listas de asistencia a la transferencia de conocimientos o capacitación.
- Certificaciones de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.

8. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES: (Solo debe ser diligenciado para el informe final)

OBSERVACIONES:

FIRMA RESPONSABLES



 Interventor (es) / Supervisor (es)

NOMBRE
 OLGA LUCIA LOPEZ MEJIA

CÉDULA
 65.764.397 DE IBAGUE

CIUDAD Y FECHA: IBAGUE, 26 DE OCTUBRE DE 2017.

(dd/mm/aaaa)