17 49621

## INFORME DE SUPERVISIÓN

**Fecha: NOVIEMBRE 2021**

| TIPO DE CONTRATACION | DIRECTA | CONTRATO No. | UNTH-1341-2021 | No. PROCESO EN EL SECOP II | CPSUNTH-0440-2021 |
|---|---|---|---|---|---|

| CONTRATO No. | OBJETO: | DATOS GENERALES DEL CONTRATO |
|---|---|---|
| UNTH-1341-2021 | PRESTACION DE SERVICIOS COMO OPERARIO DE PLOMERIA PARA LA UNIDAD DE APOYO LOGISTICO DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA HOSPITAL MILITAR CENTRAL | Fecha de suscripción: 03 NOVIEMBRE 2021 |
| | | Valor inicial: 2.352.200 |
| | | Adiciones<br>1- $_____<br>2- $_____<br>Reducciones<br>1- $_____<br>2- $_____ |
| | | Valor Total: 2.352.200 |
| | | Registro Presupuestal SIIF No. 397721<br>Fecha: 04 NOVIEMBRE 2021<br>CDP No. 73621 |
| | | Garantía No.: N/A |
| | | Aseguradora: N/A |
| | | Fecha de aprobación de la Garantía: N/A |
| | | Fecha de la notificación del Supervisor: 04/11/2021 |
| | | Fecha del Acta de Inicio: 04 NOVIEMBRE 2021 |
| | | Plazo de ejecución del Contrato: 04 NOVIEMBRE 2021<br>31 DICIEMBRE 2021 |
| | | Vigencia del contrato: 31/12/2021 |
| RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:<br><br>WILLIAM GIOVANNI CRISTIANO FONTECHA | | NIT/C.C.: 79.667.565 |
| | | Dirección: Diagonal 62 #19G-31 sur |
| | | Teléfono: 3107603301 |
| | | Cuenta Bancaria No. 488.423.559.878<br>Banco: DAVIVIENDA<br>Clase de Cuenta Ahorros __X__ Corriente _____ |

**Forma de pago:**

- En el caso de las personas naturales dentro de los 30 días calendario. según lo estipulado en la cláusula quita del contrato

| Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir | No. Factura | Fecha | No. Relación de Soportes | Valor |
|---|---|---|---|---|
| - Destapar dos sanitarios<br>- Desmonte y destapada de sanitario<br>- Arreglo de escape de agua del tercer piso central<br>- Destapar tres lavamanos<br>- Arreglo de flexómetro<br>- Arreglo baño octavo piso<br>- Cambio de tres teléfonos<br>- Arreglo de duchas de mantenimiento<br>- Destapar lavamanos y trampa de yeso de maxilofacial | N/A | NOVIEMBRE 2021 | N/A | $ 1.114.200 |
| **Saldo del contrato** | | | | **$ 1.238.000** |

**VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE ($1.114.200) UN MILLON CIENTO CATORCE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE.**

**Información que debe trascribir para el informe de supervisión de Bienes y/o Servicios a recibir:**

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social del mes de **Noviembre de 2021** de acuerdo con la normatividad vigente; así mismo certifico que el/la) contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo.

DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION Y SIN OBSERVACIONES LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS PREVISTOS EN EL CONTRATO DE LA REFERENCIA.

**Observaciones:**

| |
|---|
| **OMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: MAYOR (RA) NELSON MOSSOS CHAVEZ** |
| **NUMERO DE CÉDULA: 19.442.936** |
| **FIRMA:** |