ACTA DE SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA Nº	

DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	MARZO	
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI ☐	NO ☒
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	FÍSICA 10%	PRESUPUESTAL 3,75%

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	Ana Lucía Vélez Gómez
CARGO	Fondo de Vivienda de Interés Social y Reforma Urbana del Municipio de Sabaneta.
ENTIDAD	Subgerente

DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

NUMERO DE CONTRATO	043
FECHA DE CONTRATO	08 de marzo de 2022
CONTRATISTA	Fumigaciones El Cazador S.A.S
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	900974881-6
VALOR	$5.505.000
REGISTRO PRESUPUESTAL	85
PLAZO	10 meses
FECHA ACTA DE INICIO	08 de marzo de 2022
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	31 de diciembre de 2022
ADICIÓN	N/A
PRÓRROGA	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
ESTADO DE LA GARANTÍA:	
MATRIZ DE RIESGOS:	
OBJETO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN, DESINFECCIÓN Y CONTROL DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES ÁREAS DEL FOVIS DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	

Código: GJ-FR-14
Versión: 03
Fecha Vigencia: 20/01/2022

ISO 9001
BUREAU VERITAS Certification
Nº CO18 03640

Tel: 444 98 44 - 288 16 84, Carrera 44 N° 72 sur 19 Barrio Betania
Sabaneta, Antioquia - fovis@fovis-sabaneta.gov.co - código Postal 055450
www.fovis-sabaneta.gov.co

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:

REG.	ALCANCE DEL CONTRATO	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1.	Apoyar la implementación de medidas contra el covid-19 de prevención, vigilancia, control y desinfección del FOVIS.					X	
2.	Preparar el producto en la concentración adecuada, con el fin de evitar la contaminación de alimentos o afecciones en sitios ventilados.				X		
3.	Desarrollar las actividades de control de plagas y desinfección de áreas con el personal calificado, equipos e insumos de conformidad con lo establecido en los documentos del proceso.				X		

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO AL ALCANCE DEL OBJETO

¿Se cumplió con las actividades específicas para el periodo?	SI [X]	NO [ ]

NOTA: El informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso se pueden verificar en la plataforma SECOP, así mismo los documentos físicos hacen parte de la carpeta de supervisión del contrato y del expediente contractual correspondiente.

ITEM	PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES	SI	NO	FIRMA DE QUIEN VIERIFICÓ EL PAGO

Tel: 444 98 44 - 288 16 84, Carrera 44 N° 72 sur 19 Barrio Betania
Sabaneta, Antioquia - fovis@fovis-sabaneta.gov.co - código Postal 055450
www.fovis-sabaneta.gov.co

1	Afiliarse y pagar los aportes correspondientes al Sistema General de Seguridad Social y/o parafiscales, de conformidad con lo establecido por la normatividad legal vigente y presentar los respectivos comprobantes de pago.	X		

3. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

_____

_____

_____

_____

_____

4. ¿ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI [X]	**NO** [ ]

5. ¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERÍODO?

SI [X]	**NO** [ ]

FECHA DE ELABORACIÓN: Marzo 23 de 2022

VERIFICACIÓN JURÍDICA

FIRMA DEL SUPERVISOR

Código: GJ-FR-14
Versión: 03
Fecha Vigencia: 20/01/2022

ISO 9001
BUREAU VERITAS Certification
N° CO18.03640

Tel: 444 98 44 - 288 16 84. Carrera 44 N° 72 sur 19 Barrio Betania
Sabaneta, Antioquia - fovis@fovis-sabaneta.gov.co - código Postal 055450
www.fovis-sabaneta.gov.co