	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN	

INFORME No.:	01
FECHA DE ELABORACIÓN:	05/09/ 2022
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	AGOSTO / 2022

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No.	1093-2022				
CONTRATISTA	HIGH TECH SERVICES CORP (HTS CORP) S.A.S.				
CÉDULA DE CIUDADANÍA / NIT /CE	NIT 901121717-1				
OBJETO DEL CONTRATO	Realizar la adquisición, implementacion y puesta en funcionamiento de un sistema de información de capacitaciones para el área de Talento Humano de la UNP.				
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO	15/07/2022				
FECHA DE INICIO	15/07/2022				
FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO	90 DIAS				
PLAZO DE EJECUCIÓN	90 DIAS				
PRÓRROGA	N/A				
SUSPENSIÓN	N/A				
PÓLIZA DE GARANTÍA: No.42-44-101141538 No.	**COMPAÑÍA ASEGURADORA**	SEGUROS DEL ESTADO			
	AMPARO	**VIGENCIA DEL AMPARO**		**VALOR ASEGURADO**	
	CALIDAD DEL SERVICIO	**05/07/2022 HASTA 20/08/2023**		47.650.0000	
	Pago de salarios	**15/07/2022 hasta 20/10/2025**		11.825.000	
	cumplimiento	**Fecha Desde 15/07/2022 – Hasta 20/04/2023**		23.650.000	
APROBACIÓN DE GARANTÍA	15//07/2022				
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	**15922**	**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**		**376922**	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**236.500.000**				
ADICIÓN	N/A				
REDUCCIONES	N/A				
NO. CUENTA BANCARIA	046170485026	**TIPO DE CUENTA**			
ENTIDAD FINANCIERA	DAVIVIENDA	AHORRO	X	CORRIENTE	
OBSERVACIÓN	N/A				

2. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

Descripción detallada de la LOS SERVICIOS PRESTADOS o de los BIENES ENTREGADOS según se desprenda del OBJETO CONTRACTUAL:

Realizar la adquisición, implementacion y puesta en funcionamiento de un sistema de información de capacitaciones para el área de Talento Humano de la UNP

3. OBLIGACIONES CONTRACTUALES

No.	OBLIGACIÓN	CUMPLE	INCUMPLE	OBSERVACIONES
1	Cumplir con el objeto del contrato en los terminos y condicions establecidoas en este documento, anexos y adendas, la oferta presentada por el contratista y los trminos de adjudicacion del contrato.	X		
2	El contratsita ebe entregar un plan de trabajo con las actividades a ejecutar a los 5 dias habiles despues del perfeccionamiento del contrato	X		
3	Hacer entrega del licenciaiento a nombre de la UNP , con las especificaciones descritas en el anexo tecnico, que hace parte integral del presente documento.	X		
4	El licenciamiento debe ser activado al momento de la entrega del sistema en produccion a la UNP.	X		
5	El contratsita debe realizar la configuracion , instalacion y puesta en marcha la solucion sin afectar la operación actual de la entidad.	X		
6	El contratsita debe entregar el sisstema de infdormacion ofertado en los ambientes de desarrollo, pruebas y produccion en los servidores de la UNP	X		
7	El contratista elegido debera asumir los costos de transporte , movilizacion ,seguros, fletes que se causen con motivo de la ejecucion del contrato, en relacion con la	X		

	implementacion, instalacion y puesta en funcionamiento del sistema de informacion ofertado en la plataforma de al UNP. Estos costos se entenderan incorporados al valor total del contrato que llegase a celebar.			
8	Dar cumplimiento a cabalidad a cada una de las actividades especificasdas en el anexo tecnico.	X		
9	El contratista se compromete a firmar el acuerdo de confidencialidad de la informacion y a mantener la reserva sobre la informacion que conozca con ocasión de la ejecucion del contrato.	X		
10	Entregar los pedidos solicitados por la UNP, dentro del tiempo determinado y dado por la entidad en la Oficina de la sede Principal Avenida Carrera 63 # 14-97, Puente Aranda-Bogota.	X		
11	Entregar al supervisor del contrato la respectiva remision del servicio prestado, discriminando los servicios prestados con sus respectivos valores.	X		
12	Informar al supervisor del contrato sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato	X		
13	Cumplir con el sistema de gestion de seguridad y salud en el trabajo conforme a lo estipulado en el decreto 1072 de 2015 y Resolucion 0312 de 2019 del ministerio de trabajo.	X		
14	Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales, (cajas de compensación familiar, Sena, ICBF). De conformidad con el articulo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, en concordancia con la ley 828 del 10 de julio de 2003 y demás normas aplicables y cuando el responsable del control de ejecucion asi lo solicite, allegar la certificación	X		

	expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda, de conformidad con lo dispuesto con el artículo 50 de la ley 789 de 27 de diciembre de 2002, en concordancia con la ley 828 del 10 de julio de 20003, con la cual acredite el pago de sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales(cajas de compensación familiar , Sena e ICBF)			
15	Garantizar la reserva y confidencialidad de la información suministrada por la UNP, con del contrato que se genere, ya que la divulgación de la anterior información puede convertirse en una vulnerabilidad que aprovechen los agentes generadores de riesgo para procurar atentados en contra de los beneficiarios. En buena parte la reserva sobre la calidad de las medidas, agregan efectividad a la protección; considerando el amplio conocimiento sobre la ubicación de los resguardaos y las medidas a entregar los cuales deben reposar en una base de datos controlada por la empresa.	X		
16	Cumplir todas las disposiciones legales y reglamentarias vigentes expedidas por el gobierno nacional, particularmente con los principios consagrados en el decreto 1066 de 2015	X		
17	Guardar la debida reserva sobre la totalidad de la información relacionada con la población objeto que llegue a su conocimiento con ocasión del desarrollo del contrato.	x		
18	Constituir la garantía única exigida por la entidad.	x		
19	Las demás que el asigne el supervisor, acorde con la naturaleza del contrato.	x		

¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI		NO	x

Observaciones al desempeño:
N/A

4. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERÍODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO ANO – MES – DÍA	VALOR
PENSIÓN	N/A	N/A	N/A
SALUD	N/A	N/A	N/A
RIESGOS PROFESIONALES	N/A	N/A	N/A
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A
CERTIFICACIÓN FIRMADA POR REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL (05 de septiembre 2022)			

5. ¿CONTRATISTA O PROVEEDOR ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

SI [ ] NO [x] NA [ ]

6. RELACIÓN DE INFORMES DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No. INFORME	PERÍODO ANTERIOR	VALOR TOTAL
N/A	N/A	N/A

DETALLE DE LA FACTURA Y/O CUENTA COBRO.

No. Facturas FE 1040

Fechas n/a

	05/09/2022

Concepto: Realizar la adquisición, implementacion y puesta en funcionamiento de un sistema de información de capacitaciones para el área de Talento Humano de la UNP

Valor	**192.000.000**	**Notas Crédito**		**Notas Débito**	
Valor Total	**192.000.000**				
Saldo por Pagar	**N/A**				

Observaciones: Total a pagar (192.000.000) Ciento noventa y dos millones de pesos m/c

7. RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME:

Certificado Parafiscales
Factura de venta N° **FE1040**

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	TIEMPO	PRESUPUESTAL
	81%	**81%**

8. RESUMEN FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**VALOR**	**%**
Valor inicial del contrato	**236.500.000**	100
Valor Adicionales	0	0
Reducciones	0	0
Valor Total del Contrato	**236.500.000**	**100**
Valor Pagado	**0**	0%
Valor causado que no se ha pagado	**192.000.000**	81%
Valor total ejecutado	**192.000.000**	81%
Valor saldo por ejecutar	**44.500.000**	19 %
ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO	Ejecucion	81%
OBSERVACIONES: N/A		

9. OTRAS OBSERVACIONES DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

N/A

10. DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	SAMIR BERRIO SCAFF Samir Berrio S.
DEPENDENCIA	OFICINA ASESORA DE PLANEACION E INFORMACION
CARGO	JEFE OFICINA ASESOSRA DE PLANEACION E INFORMACION
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	FRANZ ROJAS CARLOS MESTRE

SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR FINANCIERO Y/O JURÍDICO	CARGO	FIRMA
N/A	N/A	N/A

Grupos de trabajo Internos Intervinientes en la validación del documento

COORDINADOR O RESPONSABLE DEL PROCESO	GRUPO INTERNO DE TRABAJO	FIRMA	NOMBRE DEL APOYO DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO	FIRMA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Nota: La suscripción del presente informe por parte Coordinador (a) del grupo de contratación se circunscribe única y exclusivamente a la constancia de los datos contemplados en el punto 1. Del presente informe, confirmando que corresponde con la literalidad de los documentos que reposan en el SECOP.

Anexos ( ) **Cantidad** de documentos que se vinculan en el presente informe

Archívese en:	

HIGH TECH SERVICES (HTS CORP)S.A.S.
NIT: 901121717-1
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
Av cll 80 No. 73 A ? 21 INT 6 APT 258, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3 2 1 3 2 7 9 5 9 1
Email. luciabuitragog@yahoo.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764022331082 válida desde 2021-12-03 hasta 2023-06-03 rango desde FE1024 hasta FE1842.

Cliente: UNIDAD NACIONAL DE PROTECCION
NIT: 900475780-1
Dirección: Carrera 63 No. 14-97 Puente Aranda, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 4269800
Email: siifnacionfacturaelectronica@minhacienda.gov.co

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago: 05/10/2022
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: **FE1040**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **18:22:25**
FECHA FIRMADO: **05/09/2022 18:22:26**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
05	09	2022	05	10	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	U6	Entrega de la solución, implementación y puesta en funcionamiento 1 Pago Contrato 1093 de 2022	WSD	1,00	$161.344.537,82	19,00	0,00	$161.344.537,82

Notas:
#$37-08-00;10932022;samir.berrio@unp.gov.co#$

SON: (ciento noventa y dos millones pesos)
CUFE: 97f0994b7f86807377cececc9ba7cc16c1252e7ef63b7efad58cccc8786fbf10b4c8e48b47bec5ec2d659f33f877acfe

Subtotal:	$161.344.537,82
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$30.655.462,18
Total:	$192.000.000,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$161.344.537,82	19,00%	$30.655.462,18

Firma Digital: RvTg48vovedb5SCD33TiqtsLbhL68waJXpRmn1t37QeXb1Nz+xqTVeggeklUXMhbaP8Ab6uC//a7pGSwVDy1sRAR45khkjstMuVAksLxHBfZQwRz5xG
HSfdrw+cEvSsGCGFG3boMByrGo2s525RdTwU+/xmTZZs6rVwzu/BOj7taYPRdr4/ydmaD6Rz1ij7ZsZUI3IhJSb0Sb+jfzXcxWUfaKVr9+1uoqpUD+r
x7xmUWUtvtg3qhdcGbMG4kblsEl6E0ZLj6nQG0l8Ogt4HFfCUtlJ8JUZLzBr+gvZlqU5sW5RqKfszYzkysZOGssaLIPV/WRfN4MZpeFV+Qwshv3.A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

JULIANA SANABRIA PEREZ

CERTIFICA

Que en calidad de representante legal de HIGH TECH SERVICES CORP (HTS CORP) S.A.S. con NIT 901121717 – 1, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

La presente certificación se expide para la UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN a los 05 días del mes de septiembre de 2022

Juliana Sanabria Pérez

Juliana Sanabria Pérez
Representante Legal
C.C.1.098.745.468

Alba Lucia Buitrago Giraldo
Contador Público
C.C.51.712.125
T.P. No. 35806-t

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BUCARAMANGA, SANTANDER, 24/06/2022

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **HTS CORP SAS** con **NIT 901.121.717-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO
Número 046170485026

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Numero de formulario 14750512110

(415)7707212489984(8020) 000001475051211 0

5. Numero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 2 1 7 1 7	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Numero de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
HIGH TECH SERVICES CORP (HTS CORP) S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
HTS CORP	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
AV CALLE 80 73 A 21 IN 6 AP 258 RECINTOS DE SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico gerencia.comercial@htscorp.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 1 9 9 2 2 6	3 0 4 3 4 2 3 7 1 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 2 0 2	2 0 1 7 1 0 0 9	4 6 5 1	2 0 1 7 1 0 0 9		4 7 4 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	2	4	8	5	2																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios 3 61. Fecha 2021 - 04 - 06 / 14 : 30: 58

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACERO RIVEROS GILBERTO
985. Cargo Gestor II

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14750512110

(415)7707212489984(8020) 000001475051211 0

5. Numero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 2 1 7 1 7	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 1 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 0 9 8 7 4 5 4 6 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SANABRIA	PEREZ	JULIANA	

108. Numero de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Numero de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO