POLITÉCNICO COLOMBIANO	**INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA CONTRATOS DE COMPRA VENTA**	Código: FLG64 Versión: 02

Fecha de Elaboración del Informe: Octubre 07 de 2022	**Informe No.** 1	**Periodo de Seguimiento:** Octubre

Contrato No: 19098 de 2022	**Fecha dde 2022e Inicio:** 16 de septiembre	**Fecha de Finalización:** 7 de octubre de 2022	**Valor del Contrato:** $9.282000

Objeto del Contrato: Sistema de mantas de calefacción de diez puestos con control digital individual para balones fondo plano de 500 mL, los controladores deben alcanzar una temperatura máxima de 400 °C, los calefactores deben ser en forma redonda recubiertos con fibra térmica tejida y sensores de temperatura exterior para sumergir en cada balón, el sistema de mantas debe contener varillas para soporte de sensor, además el sistema debe contar con alimentación a 220 VAC y 270 W de potencia por cada puesto

Nombre del Supervisor / Interventor: Alba Nelly Ardila Arias	**Contratista:** RESISTENCIAS Y EQUIPOS INDUSTRIALES S.A.S

DESCRIPCIÓN DEL AVANCE DEL CONTRATO

100%

CUMPLIMIENTO DE PLAZOS

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA, APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL DURANTE EL PERIODO DE REPORTE

RELACIÓN EQUIPOS RECIBIDOS

No. Ítem	Descripción	Unidad	Cantidad	Precio Unitario	IVA	TOTAL
1	Sistema de mantas de calefacción de diez puestos con control digital individual para balones fondo plano de 500 mL	Unidad	1.00	$7,800,000	$1,482,000	$9,282,000.00
					$0	$0.00
					$0	$0.00
					$0	$0.00
					$0	$0.00
					$0	$0.00
					$0	$0.00
					$0	$0.00
					$0	$0.00
TOTAL RECIBIDO					**$1,482,000**	**$ 9,282,000**

NOTA: Si lo considera necesario puede anexar cuadro.

ANEXOS

☐ **Lista de Chequeo Informe de Supervisión y/o Interventoría**

☐ **Acta de recibo a satisfacción de los elementos o equipos .**

☐ **Otros. Especificar:** _____

DOCUMENTOS VERIFICADOS POR EL SUPERVISOR PARA AUTORIZACIÓN DEL PAGO

☐ **Cumplimiento de pagos realizados por conceptos de Seguridad Social y parafiscales de los trabajadores.**

☐ **Cumplimiento de la calidad de los equipos estipulados en el contrato.**

☐ **Otros: Especificar:** _____

OBSERVACIONES

Se cumplió a satisfacción el contrato

Alba Nelly Ardila Arias

Firma:

SUPERVISOR (A) / INTERVENTOR (A)
Nombre: Alba Nelly Ardila Arias **Correo electrónico:** anardila@elpoli.edu.co **Extensión telefónica:** 3104106328

icontec ISO 9001 SC5206-1
IQNet