



Nº Radicado 0118007810002 / MDN-COGFM-JEMCO-SEMPE-CGDJ6-DIPGE -29-10

Bogotá D.C., Noviembre 7 de 2018

Señora Teniente Coronel
VERÓNICA PEDRAZA MARTÍNEZ
Director Administrativo y Financiero COGFM
Comando General Fuerzas Militares
Avenida el Dorado CAN Carrera 54 No 26-25
Bogotá D.C.

Asunto: Informe de Supervisión y Seguimiento No 04 del Contrato No. 207 de 2018 Mensual __ o
Final X

Respetuosamente, me dirijo a la señora Teniente Coronel, Director Administrativo y Financiero, con el fin de presentar el informe de supervisión y seguimiento del contrato del asunto, de acuerdo con la siguiente información:

1. Datos del supervisor

Nombre del supervisor	My. Mario Humberto Ciaffoni Miranda
Dependencia	Departamento Conjunto de Comunicaciones
Cargo	Jefe Área de Operaciones RIC

2. Datos del contrato

Número y fecha de suscripción del Contrato	207 del 05 de Julio del 2018
Contratista	Ingeniero Jackson Moreno Racines
Cedula de Ciudadanía o Nit.	10.031.262-2
Objeto	El Contratista se obliga para con el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA a prestar los servicios de consultoría para realizar las evaluaciones estructurales de torres metálicas y mástiles de comunicaciones y sus cimentaciones en Once (11) sitios de repetición de la RIC, que permita evaluar y establecer el comportamiento estructural, elaborando propuestas de reforzamiento y actualización sísmica de acuerdo con la norma NSR-10, según las especificaciones técnicas y cuadro de precios descritos en el anexo único que hace parte integral del presente contrato.
Valor del Contrato	CIENTO VEINTINUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL

 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES PROCESOS DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS	PÁGINA: 2 de 3
		CODIGO: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF- FU.95.1-1 V.11
	SGI	Vigente a partir de: 01-08-2018

		PESOS (\$129.999.000,00) M/CTE, incluido IVA	
Plazo de ejecución		Sera hasta el 14 de Diciembre de 2018	
Modificadorio No.			
Adición	Prorroga	Suspensión	Otros
Objeto del modificadorio:			
N/A			

3. Descripción del desarrollo de las actividades contractuales

Número	Obligación específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato	Cumple	No cumple	Evidencia del cumplimiento de las obligaciones específicas del contratista y/o cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato
1	Acta de Iniciacion de contrato	X		Se realiza Acta de inicio del contrato entre el representante de la contratista y CGFM.
2	Definicion del cronograma de activiades	X		Se define entre las partes el cronograma de actividades para el desarrollo del contrato.

4. Cumplimiento de Obligaciones al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

Que la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes N° 13291962, con fecha de pago 16 de ocyubre de 2018, evidencian el cumplimiento de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral, la cual es anexada al presente informe.

NOTA: El certificado de aportes parafiscales lo puede firmar el representante legal cuando en cámara de comercio no reporta revisor fiscal, cuando el contratista tiene revisor fiscal este es el único competente para firmar las certificaciones de paz y salvo de seguridad social y parafiscal.

5. Aspectos Financieros

Valor Inicial del Contrato Incluido IVA:	\$129.999.000,00
Que al contrato se le efectuó una adición el XX de XXX de 20XX por valor de:	\$ 0,00
Valor Total del Contrato es de:	\$129.999.000,00

Que se tramitaron las siguientes facturas con cargo al contrato supervisado:



No Factura	Fecha	Valor de la Factura
043	17 Sep. de 2018	129.999.000.00
Valor Facturado		\$129.999.000,00
Saldo por Facturar		\$ 0,00
Valor de Reintegro		\$ 0,00
Valor Total del Contrato		\$129.999.000,00

Nota: En el anterior cuadro se deberán relacionar todas las facturas que se hayan tramitado para pago durante la ejecución del contrato.

6. Observaciones relevantes del supervisor:

Se realizó la recepción de los estudios objeto del presente los cuales se encuentran en los archivos del Departamento Conjunto de Comunicaciones del Comando General de las Fuerzas Militares.

7. Documentos anexos:

N/A

Atentamente,

My. Mario Humberto Ciaffoni Miranda
Supervisor Contrato 207 del 2018
Correo electrónico maricia@cogfm.mil.co
No. de contacto (1)3150111 Ext. 21141

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	001	ASOPAGOS	CLASE	00000	ABRIL	7	PRESTACION	ACT. COO.	TIPO DE EMPRESA
CE	000000	ASOPAGOS	0	0	000000	0000	0000	0000	0000
MAQUINA	001	ASOPAGOS	0	0	000000	0000	0000	0000	0000
ASOPAGOS									

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000

RESUMEN DE PAGOS									
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000

RESUMEN DE PAGOS									
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000
PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000	PERIODO	000000



RESUMEN PLANILLA PAGADA 11233

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ART	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1001182	0	JACSON MORGANO RIVEROS	1	0	SINAP - SINAP	ÚNICA	4200	Natural
MUNICIPIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES				
17-1	AV ALBERTO MEXCOZA 64 CASA 76	8540203	promocion10@gmail.com	N				



ASOPAGOS
S.A.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2016-08	2016-08	13572016	N	2016-08-27	T0005 LOS CENTROS	T0005	T0005	5,019,200	0	BANCO DOLARA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO	FECHA LÍMITE	ESTADO PLANILLA							
1	13572016	2016-10-12	Pagada							

EMPLEADO		NOVEDADES												DAS			PENSION			SALUD		CCF		RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.		Cambio de Protección																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
N.	D	EMPLEADO	Salud	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	27	28	Tot.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
			IND	RET	TOE	IAS	TOP	TAP	VSP	IVA	VSI	SLM	IOE	LMA	VAC	VIV	VET	UE	OTRT	APPT	AFP	EPB	CCF	ATL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											

TOTALES IBC

IBC PENSION	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CALUS
16,354,050	16,354,050	0	0

RESUMEN DE PAGO

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP/Administradoras: 1)				1	2,975,500	0	0	0	2,975,500
PROTECCION	230201	800229739	0	1	2,975,500	0	0	0	2,975,500
Gran Total					2,975,500	0	0	0	2,975,500