CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

Florencia, 07 de Octubre septiembre 2019

No. _____ JEFAD - ALMIN -29.25

Teniente Coronel
EVER YOVANNI GOMEZ REYES
Comandante Departamento de Policía Caquetá (E)
Florencia

Asunto: Informe de supervision contrato No. 20-7-10015-19 mes Octubre

1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INCIO:	TERMINO:	FECHA:	FECHA:	FECHA:

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
Mantenimiento y recarga de los extintores en sus diferentes tipos y tamaños, ubicados en las instalaciones del Departamento de Policía Caquetá.	NOMBRE: JOSE ALIRIO VARGAS GARZON DOC. IDENTIDAD: 19.180.44 de Bogotá, Cundinamarca Representante Legal: EQUIGAS LTDA NIT: 828.000.097-8 CIUDAD NOTIFICACIÓN: Florencia Caquetá. DIRECCIÓN: Carrera 6 I No.14-41 Barrio Raicero TELÉFONO: 4356162 E-MAIL: equigasltda@hotmail.com	**Vigencia** **incio: 17/06/2019** **termino: 20/12/2019** **Adición: N/A** **Inicio**	Mantenimiento y recarga de los extintores en sus diferentes tipos y tamaños, ubicados en las instalaciones del Departamento de Policía Caquetá.	N/A	12.000.000,00	N/A	2.956.000,00 2.915.000,00 6.129.000,00	N/A	-	EL CONTRATO SE EJECUTO SIN NOVETAD Y ACORDE A LO ESTIPULADO
		VALOR TOTAL			**12.000.000,00**		**12.000.000,00**		-	

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?		
	SI. **X**	17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23. del presente formato.
	NO. ____	18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

Grado y Nombre del Supervisor: Intendente, FRANK WILLIAM QUIÑONES TARAPUES

Cargo: Responsable activos fijos DECAQ

Teléfonos: 3114481328

Anexos: (Relacionar)

Firma _____