(APLICA PARA CONTRATOS DE COMPRAVENTA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SUMINISTRO E INTERADMINISTRATIVOS)

Bogotá, 3 de Abril de 2020

No. 018360 SUSAN - GUTAH

Brigadier General
YOLANDA CÁCERES MARTÍNEZ
Directora Administrativa y Financiera
Ciudad.

Asunto: Informe de supervision ANEXO No. 1 ADQUISICIÓN PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO VOLUNTARIO SUSCRITO CON LA COMPAÑÍA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, mes reportado marzo de 2020.

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	
ADQUISICIÓN PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO OBLIGATORIO O SUBSIDIADO Y VOLUNTARIO	COMPAÑÍA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	**Vigencia: 2020**	dic-19	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	Durante el mes de marzo de 2020 no se presentaron fallecidos del personal no uniformado de la Dirección. Se realizó pago de bonificación Seguro de Vida a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA por valor de **$ 4,334,570**
		incio: 30/11/2019	ene-20	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	
		termino: 30/11/21	feb-20	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	
			mar-20	0	**$ -**	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	
		Adición:								
		Inicio								
		termino								
		VALOR TOTAL			**0**		**0**		**0**	

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.

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS		
20. ÍTEM Y/O NUMERAL	**21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**	**22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.**
	N/A	N/A
23. DOCUMENTOS TÈCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.		
24. ÍTEM Y/O NUMERAL	**25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**	**26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.**
	N/A	N/A

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida _____ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI ___ NO ___

Firma _____

Coronel EMILSEN SALGADO MENDOZA
Jefe Grupo Talento Humano DISAN
Teléfonos: 5804400 ext: 7315
Anexos: N/A

Elaborado por: PT. Deissy Lagos Moreno
Fecha elaboración: 03/04/2020
Ubicación: Z:\GUTAH 2020

(APLICA PARA CONTRATOS DE COMPRAVENTA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SUMINISTRO E INTERADMINISTRATIVOS)

Bogotá, 3 de abril de 2020

No. 0 1 8 3 6 0 SUSAN - GUTAH

Brigadier General
YOLANDA CÁCERES MARTÍNEZ
Directora Administrativa y Financiera
Ciudad.

Asunto: Informe de supervision ANEXO No. 1 ADQUISICIÓN PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO OBLIGATORIO SUSCRITO CON LA COMPAÑÍA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, mes reportado marzo de 2020.

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	
ADQUISICIÓN PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO OBLIGATORIO O SUBSIDIADO Y VOLUNTARIO	COMPAÑÍA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	**Vigencia: 2020**	dic-19	0	$ -	0	$ -	0	$ -	Durante el mes de Marzo de 2020 no se presentaron fallecidos del personal no uniformado de la Dirección. Se realizó pago de bonificación Seguro de Vida a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA por valor de $ 20,902,512
		incio: 30/11/2019	ene-20	0	$ -	0	$ -	0	$ -	
		termino: 30/11/21	feb-20	0	$ -	0	$ -	0	$ -	
			mar-20	0	$ -	0	$ -	0	$ -	
		Adición:								
		Inicio								
		termino								
		VALOR TOTAL			0		0		0	

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?

SI. __X__

NO. ____

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.

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.

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS		
20. ÍTEM Y/O NUMERAL	**21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**	**22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.**
	N/A	N/A
23. DOCUMENTOS TÈCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.		
24. ÍTEM Y/O NUMERAL	**25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA**	**26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.**
	N/A	N/A

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida _____ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI ___ NO ___

Coronel EMILSEN SALGADO MENDOZA
Jefe Grupo Talento Humano DISAN
Teléfonos: 5804400 ext: 7315
Anexos: N/A

Firma _____

Elaborado por: PT. Deissy Lagos Moreno
Fecha elaboración: 03/04/2020
Ubicación: Z:\GUTAH 2020