FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA **FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN**	Código: FGN-AP06-F-18 Versión : 02

SEÑALE CON UNA X LA CLASE, NÚMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO A CERTIFICAR, SUSCRITO CON LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

X	**CN:** Contrato		**RS:** Resolución		**CM:** Caja Menor
	CNA: Contrato Adicional		**SPC:** Servicios Públicos		

No. FGN-RCA-0051-2024 **VIGENCIA** 2024

EN CUMPLIMIENTO AL NUMERAL 1° DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 80 DE 1993, CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN Y DENTRO DEL TÉRMINO ESTIPULADO LOS BIENES Y/O SERVICIOS CONTEMPLADOS EN EL OBJETO.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	**ASCENSORES COSTA NORTE ASCONOR LTDA**
CÉDULA O NIT	**802.010.815-8**
CORREO ELECTRÓNICO DEL BENEFICIARIO	gestion@asconor.com
PERIODO DEL SERVICIO:	**1/08/2024 AL 31/08/2024**
OBJETO:	**Prestación del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo del ascensor de pasajeros marca Sanyo instalado en la Sede Única de Soledad, Seccional Atlántico, de la Fiscalía General de la Nación.**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**13/03/2024 hasta 19/12/2024**
CONCEPTO DE PAGO: **(Según clausula forma de pago)**	La FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente manera: El valor total de los mantenimientos preventivos del ascensor marca SANYO será por la suma de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS ($4.855.630) M/CTE, el cual se realizará de la siguiente manera: Cantidad de Equipos Periodicidad Tiempo Ubicación Valor Valor IVA Valor Mensual INCLUIDO IVA Valor Total 1 MENSUAL Diez (10) meses, desde Marzo hasta diciembre de 2024 Carrera 15BN°15-77 $408.036 $77.527 $485.563 $4.855.630 SUBDIRECCIÓN DE APOYO REGIONAL CARIBE EDIFICIO CENTRO NELMAR CALLE 53BNo 46 – 50 piso 3 BARRANQUILLA Código Postal 080002 TELÉFONO 3225499 www.fiscalia.gov.coPara el mantenimiento correctivo a que hubiera lugar se estableció una bolsa por valor de TRESCIENTOS MIL PESOS ($300.000) M/Cte, teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestal con que cuenta la Entidad para tal fin. Los pagos a que se obliga la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, en virtud del contrato que se celebre, se sujetarán a la situación de recursos del Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC por parte de la DIRECCIÓN GENERAL DE CREDITO PÚBLICO Y DEL TESORO NACIONAL y a la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, acompañada de la certificación que acredite el pago por parte del contratista de las obligaciones al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) y aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF). Si las facturas no han sido correctamente elaboradas o no se anexan los documentos requeridos para el pago, el término para el mismo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos, serán responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al reconocimiento de intereses o compensación de ninguna naturaleza. La cancelación del valor del contrato, por parte de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, al CONTRATISTA, se hará mediante el Sistema Automático de Pagos, realizando consignaciones en la cuenta que posea el CONTRATISTA en una entidad financiera, de acuerdo con la información suministrada por el mismo, en el momento de suscripción del presente documento. PARÁGRAFO EMISIÓN DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA: El contratista será responsable de verificar si de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes se encuentra obligado a facturar electrónicamente. En caso de que el contratista SI se encuentra obligado a facturar electrónicamente, deberá cumplir con las especificaciones vigentes para adelantar el trámite de emisión de la facturación electrónica, adicionalmente, deberá seguir las instrucciones contempladas en el modelo de emisión y recepción de facturación electrónica de la Fiscalía General de la Nación, con el fin garantizar la correcta emisión y recepción de la facturación electrónica
Nos. DE FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO:	FEB-11698
VALOR A PAGAR:	$485.562,84

APROBACIÓN PÓLIZA	**No**	75-44-101136146	Fecha:	15/03/2024			
AFECTAR COMPROMISO PRESUPUESTAL	**No**	107324	Fecha:	13/03/2024	Vr. $	$485.562,84	
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO	**No.**	107324	Fecha:	13/03/2024	Vr. $	$ 5.155.630	

NOMBRE DEL SUPERVISOR ADMINSTRATIVO	HEIDY CRISTNA HENAO OROZCO
No. CÉDULA DEL SUPERVISOR:	32.793.012
NOMBRE DEL SUPERVISOR TECNICO	JUAN ALBERTO TORRES ESCOBAR
No. CÉDULA DEL SUPERVISOR:	1.235.243.274
CARGO DEL SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	PROFESIONAL DE GESTION II (E)
CARGO DEL SUPERVISOR:	AUXILIAR I

DEPENDENCIA:	SUBDIRECCION REGIONAL APOYO CARIBE	**TEL. Ext.:**	3225429 EXT. 50330 Y 54717
CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISO	Heidy.henao@fiscalia.gov.co; Jalberto.torres@Fiscalia.gov.co		
FIRMAS DE LOS SUPERVISORES		**FECHA:**	23/08/2024

Se autoriza el pago de la factura # FEB-11698 correspondiente al mes de agosto de 2024, por el valor de **CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS CON CUARENTA CENTAVOS (469.241,40)**

OBSERVACIONES: _____

RECEPCIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN **No. De Folios** _____

RADICADO:

FECHA DE RADICADO:

SUBDIRECCIÓN FINANCIERA **GRUPO DE GESTIÓN DE CUENTAS**

"Se recomienda leer el instructivo, ubicado al final del documentos antes de diligenciar el presente formato"

TIPO DE INFORME	Parcial	x	Final	

1	ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO								
1.1	Informe No.		6						
1.2	Período del informe	Del	1	8	2024	Al	31	8	2024
1.3	Contrato #	FGN-RCA-0051- 2024	Fecha	13	03	2024	Tipo de Contrato	MANTENIMIENTO Y/O REPARACIÓN	
1.4	Objeto								
La prestación del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo del ascensor de pasajeros marca Sanyo instalado en la Sede Única de Soledad, Seccional Atlántico, de la Fiscalía General de la Nación.									
1.5	Nombre del contratista								
ASCENSORES COSTA NORTE ASCONOR LTDA									
1.6	Cédula o NIT				1.7	Correo electrónico			
802.010.815 - 8					contabilidad@asconor.co				
1.8	Dirección				1.9	Teléfono			
CR 54 55 39 OF 501					6053490085				
1.10	Fecha de Inicio		28		4		2024		
1.11	Requisitos de ejecución del contrato *(múltiple respuesta si aplica, escoger con "X")*								
Acta de Inicio	x			Registro Presupuestal	x				
Aprobación Garantía	x			Suscripción del Contrato	x				
1.12	Fecha terminación (*Aplica solo para el informe final*)	Aplica		No Aplica	x	Fecha	D	M	A

2.	DATOS DEL(LOS) SUPERVISOR(ES) *(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)*		
2.1	Nombre(s) del supervisor(es) o interventor(es) (*Agregar las filas que se requieran*)		
Heidy Cristina Henao Orozco/Juan Alberto Torres Escobar			
2.2	Dependencia	2.3	Número de Extensión o teléfono
Bienes		50330	
2.4	Correo electrónico	Heidy.henao@fiscalia.gov.co	
2.5	Nombre (s) del supervisor (es) o interventor (es) designado (s) *(Entiéndase como designado, el que quedó registrado en el contrato si en la cláusula así se dispuso)*		
N/A			
2.6	Dependencia	2.7	Número de Extensión o teléfono
N/A		N/A	
2.8	Correo electrónico	N/A	

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

3.	RESUMEN FINANCIERO				
3.1	Valor inicial del contrato				
Es hasta por la suma de		CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS $ 5.155.630			Pesos M/CTE
3.2	Vigencias futuras	SI		NO	x

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
N/A	N/A	$
TOTAL		$

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.3	Número y fecha del certificado de disponibilidad presupuestal

Cuadro 2 – Certificado de Disponibilidad Presupuestal

No. De CDP	Fecha de expedición de CDP
11024	7/03/2024

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.4	Número y fecha de registro presupuestal

Cuadro 3 – Registro Presupuestal

No. De Registro Presupuestal	Fecha de expedición de Registro Presupuestal		
107324	13	3	2024

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.5	Cesión	SI		NO	x	Fecha	D	M	A

3.6	Resumen histórico (Favor reportar en el presente cuadro, los datos de todos los informes en forma cronológica y discriminar por vigencia en caso que aplique)

Cuadro 4. Resumen Histórico

FECHA DEL ÚLTIMO CORTE (dd/mm/aaaa)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones y/o vigencias futuras en caso de que aplique	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
31/03/2024	CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS (5.155.630)	$ 0	$ 485.562,84	$ 4.670.067,16
30/04/2024	CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS (5.155.630)	$ 485,562.84	$ 485.562,84	$ 4.184.504,32
31/05/2024	CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y	$ 971.125,68	$ 485.562,84	$ 3.698.941,48

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

	CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS (5.155.630)			
30/06/2024	CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS (5.155.630)	$ 1.456.688,52	$ 485.562,84	$ 3.213.378,64
31/07/2024	CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS (5.155.630)	$ 1.942.251,36	$ 485.562,84	$ 2.727.815,80
31/08/2024	CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS (5.155.630)	$ 2.427.814,20	$ 485.562,84	$ 2.242.252,96

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.7 Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificatorio Número	Adición Número	Prórroga Número	Suspensión Número	Reanudación Número	Descripción
N/A						N/A

(Agregar tantas filas como se requieran)

4. OTROS ASPECTOS

4.1 Acta de liquidación:

(Con el último informe se debe presentar el proyecto de acta de liquidación, si al verificar el clausulado del contrato ésta aplica).

4.2 Estado de avance presupuestal a la fecha 56,51%

(VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA + VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME) /(VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones en caso que aplique) x 100

4.3 Estado de avance físico a la fecha (%) 56,51%

(UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) X100

4.4 Persona natural *(Si no aplica, colocar N/A)*

Cuadro 5 – Persona Natural

Obligaciones	Número y fecha de certificación o planilla de pago a la terminación del contrato
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	N/A

(Si no aplica colocar N/A)

4.5 Persona jurídica

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

Fecha de Certificación	Fecha	16	9	2024
La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal a la fecha de terminación del contrato.				

5. CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):

De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato.

Cuadro 6 – Concepto del Supervisor

Aspectos a Verificar	SI	NO	Explique	N/A
El bien o servicio cumplió con las especificaciones técnicas mínimas	x			
El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato.	x			
El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato	x			
Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado	x			
Los bienes fueron ingresados al almacén				x
Se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato.				x
Se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción.	x			
Se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados.	x			
Se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato	x			
Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato	x			

Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato

Nota: Documentación Anexa: El Supervisor deberá acreditar el cumplimiento del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, mediante los siguientes documentos (cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan):

- Recibido a satisfacción.
- Certificaciones de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.
- Factura

Informes anexos	SI		NO		N/A	x
Tipo y detalle del informe:	N/A					
5.1 **El contratista "CUMPLIÓ**	**Si Cumplió**	**x**	**No Cumplió**			

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)
El contratista del 1 al 31 de agosto de 2024, el presente informe la ejecuciòn del contrato el contratista a cumplido con la totalidad de las especificaciones técnica y obligaciones ha satisfación.

6.	RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES

Se recibe a entera satisfacción de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, los ítems y cantidades con base en las condiciones establecidas en el Contrato que a continuación se describen:

Cuadro 7 – Recibo a Satisfacción de Bienes

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND DE MEDIDA	CANT. CONTRATADA	CANT. EJECUTADA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

(*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A)
si el número de bienes recibido es muy amplio, debe venir como documento adjunto)

7.	RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de los servicios prestados pactados en el contrato: FGN-RCA-0051-2024 de 13/03/2024

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deben consignar los motivos y circunstancias en el campo “Observaciones”.

8.	REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES: *(Si es el informe final escoger entre BUENO, REGULAR O MALO si informe parcial escoger N/A)*							
Malo		**Regular**		**Bueno**		**N/A**	**x**	
Justifique la calificación: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)								
N/A								
OBSERVACIONES *(Espacio destinado para aclarar o adicionar datos relevantes del contrato que no fueron registrados en el presente informe)*								
N/A								

FIRMA RESPONSABLES

Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre	Cedula
Heidy Cristina Henao Orozco	32.793.012
Juan Alberto Torres Escobar	1.235.243.274

Ciudad	Barranquilla	fecha	25	9	2024

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Heidy Cristina Henao Orozco		25/09/2024
Revisó	Juan Alberto Torres Escobar		25/09/2024

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

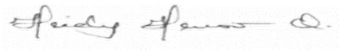
ASCENSORES COSTA NORTE
ASCONOR LTDA
NIT 802.010.815-8
Cr 54 # 55 - 39 OF 501
Tel: (605) 3683977
Barranquilla - Colombia
contabilidad@asconor.co
asconor.co

Factura electrónica de venta
No. FEB 11698

Señores	FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL ATLANTICO		
NIT	800.187.568-6	**Teléfono**	(000) 53714900 - Ext. 000
Dirección	CL 53B 46 50 P3	**Ciudad**	Barranquilla - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/09/2024, 08:44
Expedición	16/09/2024, 08:44
Vencimiento	16/10/2024

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	1001	MANTENIMIENTO PREVENTIVO #$29-01-01-L0;CONTRATOFGN-RCA-0051-2024;Heidy.henao@fiscalia.gov.co#$	1.00	408,036.00	485,562.84



Total items: 1

Total Bruto	408,036.00
IVA 19%	77,526.84
Total a Pagar	485,562.84

Valor en Letras:
Cuatrocientos ochenta y cinco mil quinientos sesenta y dos pesos m/cte con ochenta y cuatro cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Credito Mtto BQ - Cuota No. 001 vence el 2024-10-16 por $ 485,562.84

Observaciones:
REALIADO A UN (01) ASCENSOR UBICADO EN SUS INSTALACIONES, CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO 2024.

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764066714588 aprobado en 20240303 prefijo FEB desde el número 10022 al 30000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 3312 Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo Tarifa
CUFE: 66b5457a2fbc7db73ce3ca2e0d27d76be68a5181c58f810a6ece89a26450bb76740708148e9ac2682b640b2f997a4f04

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

ASCONOR
TRANSPORTE VERTICAL

ALIADO ESTRATEGICO DE
SANYO ELEVATORS AND ESCALATORS CO. LTD.

CERTIFICACIÓN PAZ Y SALVO APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL CERTIFICA:

Que **ASCENSORES COSTA NORTE ASCONOR LTDA** identificada con NIT. 802.010.815 – 8 ha cumplido durante los seis (06) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de Seguridad Social en salud, Pensiones y Riesgos Laborales, con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentran a PAZ y SALVO con Entidades Promotoras De Salud EPS, Administradoras de Riesgos Laborales ARL, Fondo De Pensiones, Aportes parafiscales con destino a las cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano De Bienestar Familiar ICBF y el Servicio Nacional De Aprendizaje SENA.

La presente certificación se expide por solicitud del interesado a los dieciséis (16) días del mes de Septiembre de 2024.

Atentamente,

Kendy Villalba Lopez
Revisor Fiscal
T.P 276668 - T

FORMATO ver. 4.0 – Aprobado: 01-Jun-2023

ASCONOR
TRANSPORTE VERTICAL

DATOS GENERALES DEL SERVICIO

N° SEGUIMIENTO	-	**REPORTE N°**	117251574
CLIENTE		**ASCENSOR**	
Fiscalía de Soledad (Marfil)		**HORA ENTRADA**	08:57:56
FECHA	31/08/2024	**HORA SALIDA**	09:45:54
TIPO DE SERVICIO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO		

SISTEMA REVISADO

Máquina de Tracción	NO	Sistema de Control	NO
Cables de Tracción	NO	Sistema de Nivelación	SI
Bobina y Bandas de Freno	NO	Sistema de Inspección	SI
Polea de Tracción	NO	Sistema de Alarma/Citofonía	NO
Polea de Desvío	NO	Operador de Cabina	SI
Polea de Contrapeso	NO	Botonera de Cabina	NO
Polea de Cabina	NO	Indicador de Cabina	NO
Guías de Carro y CW	SI	Mecanismo Puertas de Hall	SI
Cableado de Pozo	NO	Cerraduras de Puertas	SI
Cableado Viajero	NO	Botones de Hall	NO
Iluminación de Cabina	NO	Indicadores de Hall	NO
Ventilación de Cabina	NO	Sensores de Puertas	SI
Amortiguadores	SI	Sistema de Rescate	NO
Limitador de velocidad	NO	Sistema de Paracaídas	NO

EVIDENCIAS ANTES DE EJECUTAR EL SERVICIO



EVIDENCIAS DESPUÉS DE EJECUTAR EL SERVICIO



INFORME PRELIMINAR
(Condiciones iniciales en que se encontró el equipo)

Se encuentra ascensor en su función normal, no se reporta ninguna novedad, se realizará el mantenimiento preventivo acorde al plan de visitas mensual.

OBSERVACIONES
(Correctivos, sugerencias o comentarios adicionales)

Se hizo limpieza y lubricación de correderas, rodamientos, mecanismos de las puertas de hall y sistema operador de cabina, limpieza general del recorrido de foso y pozo, lubricación de las guías de cabina y contrapeso. se deja equipo funcionando en óptimas condiciones.

AREAS QUE REQUIEREN INTERVENCION DE LA ADMINISTRACIÓN:

ACCESO SEGURO A SALA DE MAQUINAS	-	ESTADO ESTRUCTURAL DE SALA DE MAQUINAS	-
PUERTAS DE ACCESO A SALA DE MAQUINAS	-	ESTADO BREAKERS Y ACOMETIDAS ELECTRICAS SALA MAQUINAS	-
ILUMINACION EN SALA DE MAQUINA	-	PUERTAS Y MARCOS DE HALL CON OXIDACIÓN	-
OBJETOS AJENOS AL ASCENSOR EN SALA DE MAQUINAS	-	ESTADO CABLEADO DE CITOFONIA DEL ASCENSOR	-
FILTRACIÓN/HUMEDAD EN SALA DE MAQUINAS O FOSO	-	ESTADO BREAKERS Y ACOMETIDA ELECTRICA EN SUBESTACION	-

Las áreas marcadas han sido identificadas como áreas en las cuales es evidente la necesidad de intervención por parte de la administración. Estas áreas son responsabilidad de la administración, por tanto, un caso hipotético de no aviso por parte de Asconor, no exime a la administración de su responsabilidad, toda vez que la administración debe hacer revisión de estas áreas por su cuenta con la frecuencia necesaria.

RECIBE POR EL CLIENTE	Janer Solís	**DATOS DEL TÉCNICO**	Deivis Polo Santana
N° C.C.	72054206	**CARGO**	Persona Encargada
N° C.C.	72337158	**CARGO**	Técnico Mantenimiento

Este formato es la constancia del trabajo/servicio realizado, para evitar molestias futuras agradecemos por favor revisar que todos los conceptos se encuentren diligenciados. Es necesario exigir al técnico que se identifique con el carnet o una carta de autorización al momento del ingreso. Usted debe y puede solicitar al técnico que le muestre la información consignada en este formato antes de firmar.

DATOS DE CONTACTO - SEDE CARTAGENA
Línea de emergencia: 300 497 6415
Teléfono: (605) 660665
Calle 26 No 18A – 43 Manga Av. Jiménez
admcartagena@asconor.co

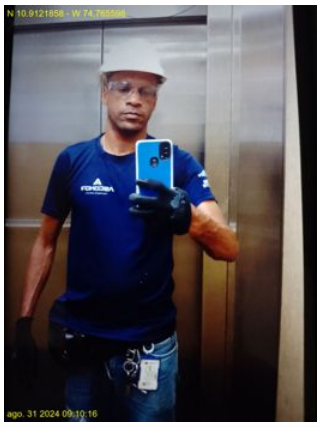
DATOS DE CONTACTO - SEDE BARRANQUILLA
Línea de emergencia: 300 497 5459
Teléfono: (605) 3683977
Dirección: carrera 54 No 55 – 39 Ofc 501
admbarranquilla@asconor.co – www.asconorltda.co

ASCONOR
TRANSPORTE VERTICAL

FORMATO ver. 4.0 – Aprobado: 01-Jun-2023	
REPORTE N°	117251574
N° SEGUIMIENTO	-

EVIDENCIAS DEL SERVICIO PRESTADO

EVIDENCIA DE EPP



EVIDENCIA PLAN DE MTTO EJECUTADO (PMA)



EVIDENCIAS ANTES DE EJECUTAR EL SERVICIO





EVIDENCIAS DESPUES DE EJECUTAR EL SERVICIO







