UNIDAD Y/O DEPENDENCIA: ___COMANDO AEREO DE CONBATE N°4 -___ESM -3114_____

FECHA INFORME: Día: _31____ Mes: _ENERO_____. Año: __2025_____

CONTRATO N°. __054-00-G-CACOM4-ESM3114-2024_____

CONTRATISTA: _ GRUPO ULTRANZA SAS _____

VALOR DEL CONTRATO: ___$ 27.015.079,21_____

FORMA DE PAGO: ___ El MINISTERIO pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo a facturación, así:

FECHA CORTE	MES PAC	VALOR
31 julio 2024	Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos para pago.	De acuerdo a Facturación y/o Recibo a Satisfacción.
30 agosto 2024		
30 septiembre 2024		
31 octubre 2024	Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos y/o Cuentas por pagar, las cuales serán canceladas el primer trimestre del año 2025.	
30 noviembre 2024		
31 diciembre 2024		

FECHA FIRMA CONTRATO: Día __28____. Mes __JUNIO_____. Año __2024_____.

OBJETO DEL CONTRATO:

"Prestación de servicio integral de aseo y limpieza hospitalario para las instalaciones del establecimiento de Sanidad Militar 3114 del CACOM-4"

CONTRATO MODIFICATORIO No. 1

FECHA DE FIRMA: _____14-11-2024 _____

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: _____Tuvo objeto reducción presupuestal de $876.496,79 del valor total del contrato y su Clausulado Adicional, modificando parcialmente el contenido la Cláusula 2 - Numeral 1.1 Apropiación Presupuestal, Cláusula 5 - Mecanismos de Cobertura del Riesgo_____

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el ___10 DE JULIO 2024_____ hasta el ____31 DICIEMBRE 2024_____

Porcentaje Avance en tiempo: ___100____%

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): ____100_____%

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados: $ $ 27.015.079,21

Porcentaje de pagos realizados: _____100_____%

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: ___0_____%

	VALOR	ORDEN DE PAGO
1° PAGO PARCIAL	$ 5.622.077,10	N° 336985024 Fecha Registro: 2024-09-23
2° PAGO PARCIAL	$ 3.679.105,58	N° 336985024 Fecha Registro: 2024-09-23
3° PAGO PARCIAL	$ 3.922.150,04	N° 408052924 Fecha Registro: 2024-10-30
4° PAGO PARCIAL	$6.546.540,03	N° 428645024 Fecha Registro: 2024-11-13
5° PAGO PARCIAL	$3.742.815,51	N° 489659824 Fecha Registro: 2024-12-12
6° PAGO PARCIAL	$3.502.390,05	N° 6192525 Fecha Registro: 2025-01-17

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
MAYERLY EMILE RAMIREZ ORDUZ	OPERARIA	SERVICIOS GENERALES

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:

No ___X___ Sí _____

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

___NINGUNA_____

INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA FAC O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES A LA FAC:

No __X_. Sí ____.

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

_NINGUNA_____

LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTA ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

No __X__ Sí ____

(En caso afirmativo deberá anexarse el cronograma con el porcentaje de avance de cada tarea o actividad).

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, INVITACION PUBLICA, SOLICITUD DE OFERTA, OFERTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)

No ____ Sí ___X__

En caso negativo explicar detalladamente las razones por las cuales no se ha dado cumplimiento a los términos y condiciones por parte del contratista:

DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS E INFORME DE TRABAJOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN
(Listar actividades específicas realizadas)

No se realizaron actividades para este periodo por finalización de ejecución el 31 diciembre 2024.

ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISION (SOPORTES DE LA FACTURACION).
(Cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)
___NO APLICA

DESCRIPCION DETALLADA DE TRABAJOS PENDIENTES Y OBSERVACIONES:
(Listar actividades específicas pendientes y demás aspectos a tener en cuenta sobre la ejecución del contrato)
_NINGUNA

SEGUIMIENTO A RIESGOS:
"¿En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?

SI: _____ NO: _____X____

En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere se anexe el correspondiente soporte documental para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.

NOMBRE SUPERVISOR:	TE. TRIVIÑO QUECAN TATIANA
FIRMA:	
C.C. No.	1.072.706.542
DEPENDENCIA:	ESM 3114

NOTA: El presente formato deberá ser diligenciado, en su totalidad de forma obligatoria.