



PROCESO DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN
VERSIÓN 05

Código
FPE0301003
Fecha:
Octubre 2025

INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA										N°.		001	
1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO													
Seleccione con una X el tipo de documento:						CONTRATO		X		CONVENIO			
NUMERO DEL CONTRATO		007-2026		FECHA		DD	MM	AAAA	VALOR		(\$17,812,872)		
						31	12	2025					
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO													
Prestación de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de ventiladores mecánicos del Hospital San Juan de Dios E.S.E Rionegro. SEGUNDA. ALCANCE. EL CONTRATISTA realizará el mantenimiento preventivo y correctivo de seis (06) ventiladores mecánicos marca SIRIUSMED modelo R30 SERIAL N°033101840470, 033101840466, 033101840464, 033101840469, 033101840468 y 033101840460. Según propuesta la cual hace parte integral del presente contrato. PARÁGRAFO según oferta presentada EL CONTRATISTA se obliga para con el HOSPITAL a entregar después de cada mantenimiento preventivo un reporte técnico informando el estado de los equipos y mantenimiento correctivo será sin repuestos por el tiempo de duración del contrato, el cual NO INCLUYE viáticos de desplazamiento para cumplir con los mismos, los cuales serán los que se requieran y sean reportados por el ingeniero (tercero) contratado por el HOSPITAL.													
SUPERVISOR		LILIANA RODRÍGUEZ ZULETA						CEDULA		43.085.893			
CARGO		LÍDER ADMINISTRATIVO (E)											
CONTRATISTA		ET SERVICES SAS						CEDULA O NIT		900.346.138-8			
FECHA ELABORACION DE INFORME		DD	MM	AAAA	PERIODO DE COBRO	DD	MM	AAAA	A	DD	MM	AAAA	
		19	05	2026		08	01	2026		30	abril	2026	
2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO													
REGISTRO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):				N°	007	FECHA REGISTRO PRESUPUESTAL			DD	MM	AAAA		
									01	Enero	2026		
REQUIERE POLIZAS DE GARANTIA				SI		FECHA DE LAS POLIZAS			31	Diciembre	2025		



PROCESO DE CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN
VERSIÓN 05

Código
FPE0301003
Fecha:
Octubre 2025

FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	DD 8	MM 01	AAAA 2026	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31	diciembre	2026
DURACION DEL CONTRATO	24 días y 11 meses			Nº. DE DIAS CALENDARIO/HABILES TOTALES DE EJECUCION CONTRATO	354		DIAS
2.1 PRÓRROGAS							
A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS						NO	
CONTRATO ADICIONAL NUMERO				TIEMPO DIAS CALENDARIO			
1							
2							
3							
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA					DD	MM	AAAA
2.2 ADICIONES							
A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO O CONVENIO						NO	
CONTRATO ADICIONAL NUMERO				VALOR DE LA ADICIÓN			
1				\$ -			
2				\$ -			
3				\$ -			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO O CONVENIO				\$ -			
2.3 SUSPENSIONES							
A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO O CONVENIO						NO	
CONTRATO ADICIONAL NUMERO				TIEMPO DIAS CALENDARIO			
1							

2		
3		
RELACIÓN DE CUENTA DEL CONTRATISTA		
TIPO DE CUENTA	AHORROS	Nº. 206500009454
		ENTIDAD BANCARIA DAVIVIENDA
ANTICIPOS		
EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS		NO
<i>El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo</i>		
Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión	N/A	Nº. Folios N/A
Formato control de seguimiento anticipo*	N/A	Nº. Folios N/A
Conciliación bancaria	N/A	Nº. Folios N/A
Extractos bancarios	N/A	Nº. Folios N/A
Certificación bancaria sobre rendimientos financieros	N/A	Nº. Folios N/A
3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	(\$17,812,872)	
VALOR CONFINANCIACIÓN (Para los convenios)	\$0	
VALOR ADICIÓN	\$0	
VALOR ANTICIPO	\$0	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	(\$17,812,872)	
VALOR DEL ACTA (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista).	\$8,906,436	
VALOR PAGADO (Debe ser igual a la factura o cuenta de cobros presentada por el contratista)	\$8,906,436	
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$8,906,436	
COSTOS Y GASTOS (Relación de los Costos y Gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato)	\$0	

3.1 RENDIMIENTOS									
EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS								NO	
PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS	FECHA INICIO	DD	MM	AAAA	FECHA CORTE	DD	MM	AAAA	
VALOR DE RENDIMIENTOS	\$	FECHA DE CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS			DD	MM	AAAA	ANEXA RECIBO	NO
	-								
4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO									
4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES									
El supervisor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50. Se revisó planilla de pago número 6014910611 y según el cual, se encuentra afiliado a las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones y Administradoras de Riesgos profesionales, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro.								SI	
4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE									
Cumple con las garantías establecidas en el contrato según póliza número 65-46-101064181 SEGUROS DEL ESTADO								SI	
5. COMPONENTE TÉCNICO									
5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO									
PORCENTAJE DE EJECUCION FISICA					Indique el porcentaje la Ejecución Física			32.20%	
PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA					Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.			50%	
Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades.									
No	ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA A LA FECHA DEL INFORME				ESTADO DE AVANCE DE LA OBLIGACIÓN				
					% AVANCE	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE			

1

Realizar mantenimiento preventivo con entrega de su respectivo reporte del estado de los equipos a los ventiladores citados en el objeto del presente contrato y en las condiciones presentadas en la oferta, la cual hace parte integral del presente contrato.

32.2%

La empresa realizó el primer mantenimiento preventivo y correctivo de los seis equipos tipo ventiladores, ver imágenes que evidencian el cumplimiento de ello. La información se encuentra disponible en la carpeta digital del contrato.

Formulario de servicio técnico ET SERVITEC, COMPROBANTE DE SERVICIO TÉCNICO. Incluye campos para cliente, servicio, y firma.

Formulario de servicio técnico ET SERVITEC, COMPROBANTE DE SERVICIO TÉCNICO. Incluye campos para cliente, servicio, y firma.

Código
FPE0301003
Fecha:
Octubre 2025


MINISTERSTVO VNITRA
ČESKÁ REPUBLIKA
MINISTÉRIUM VERNOSTI A SPRÁVY

COMPROMISS DE SERVICIO TÉCNICO
 (Formulario de Compromiso de Servicio Técnico)

1. Datos del Cliente:
 Nombre: Manuel González López
 Domicilio: Calle Principal 123, Barrio Centro
 Teléfono: 555-1234
 Fecha de nacimiento: 15/08/1985
 Documento de identidad: 123456789

2. Datos del Vehículo:
 Marca: Ford
 Modelo: Fiesta
 Año: 2018
 Color: Rojo
 Número de placa: ABC-123
 Fecha de compra: 01/01/2018
 Lugar de compra: Barrio Centro, Calle Principal

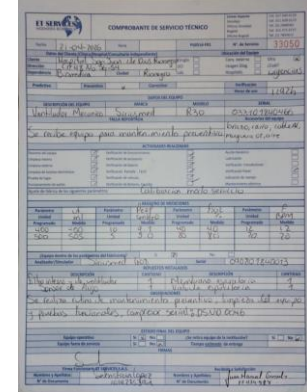
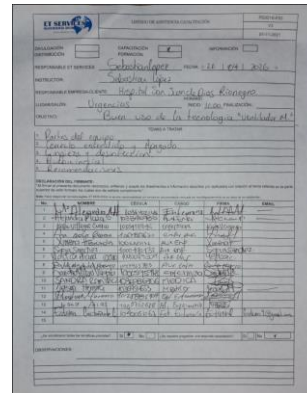
3. Descripción del Problema:
 El vehículo presenta problemas de arranque y funcionamiento irregular del motor.

4. Diagnóstico y Reparación:
 El diagnóstico realizado indica un problema en el sistema de encendido. Se han realizado las siguientes reparaciones:
 - Reemplazo de bujías.
 - Limpieza de inyectores.
 - Ajuste de la válvula de admisión.

5. Costos y Pagos:
 Valor de la mano de obra: 150.000
 Valor de los repuestos: 50.000
 Total: 200.000
 Pagado: 100.000
 Saldo pendiente: 100.000

6. Firma y Sello:
 Firma del Cliente: Manuel González López
 Fecha: 10/09/2018
 Sello del Taller: 10/09/2018

7. Comentarios:
 El cliente está satisfecho con el servicio y la calidad de la reparación.

			 El contratista realizó nuevamente capacitación en el manejo de los equipos, del cual se anexa la evidencia. 
2	Realizar mantenimiento correctivo las veces que sea necesario durante la vigencia del presente contrato y hacer entrega de informe escrito de las acciones realizadas a fin de permitir el buen funcionamiento de los equipos.	32.2%	Cumplimiento Satisfactorio respecto al Objeto Contractual. En período que va de ejecución del contrato nada de mantenimiento correctivo se ha requerido en ninguno de los 6 equipos.

3	Informar con anterioridad si se requieren repuestos, para su aprobación por parte del hospital.	32.2%	Cumplimiento Satisfactorio respecto al Objeto Contractual
4	En caso de alguna situación que amerite otro tipo de intervención diferente a la programada en los equipos, informar al hospital.	32.2%	Cumplimiento Satisfactorio respecto al Objeto Contractual
5	Hacer entrega del cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo en cuenta que se deben realizar los que sean necesarios, sin incluir repuestos, de acuerdo a la propuesta presentada.	32.2%	La contratista adjunta cronograma de actividades a cumplir de acuerdo a lo establecido en el contrato, se evidencia de cumplimiento del mismo para el período programado, son dos (2) los establecidos en los contratos y los correctivos que sean necesarios, los cuales se dejan de contemplar en el mismo. 
6	Entregar informe técnico escrito de los hallazgos de los mantenimientos y su respectivo informe de las acciones correctivas realizadas.	32.2%	Adjuntos en el numeral 1.

5.2. ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (Diligencie un bloque por cada problema identificado)

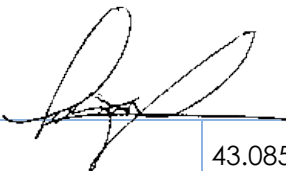
¿SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?		NO
¿POR QUÉ?		

No	PROBLEMAS O HALLAZGOS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CAUSAS	ACCIONES A IMPLEMENTAR O IMPLEMENTADAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS	
1				
2				
3				

5.3. LIQUIDACIÓN						
1	SE LIQUIDA EL CONTRATO O CONVENIO			SI	NO	X
2	En caso afirmativo ver formato Acta de liquidación					

5.4. RECOMENDACIONES	
1	
2	

6. ANEXOS			
1	Informe de ejecución o actividades presentado por:	ET SERVICES SAS	
2	Cuenta de cobro Numero	ETS1827	
3	Planilla de pago de aportes al sistema de seguridad social.	SI	Planilla N° <u>6014910611</u>
4	Otros	No aplica	

NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR		NOMBRE APOYO SUPERVISIÓN	
LILIANA RODRÍGUEZ ZULETA		JOHN JAIRO OTÁLVARO MESA	
Firma: 		Firma: 	
N° Cedula	43.085.893	N° Cédula	71.650.859