	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	Versión N°:	01
		Vigencia:	17-11-2020

UNIDAD Y/O DEPENDENCIA: COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO- GRUPO DE SEGURIDAD Y DEFENSA Nº 95

FECHA INFORME: Día: 2 Mes: Marzo Año: 2021

CONTRATO N°. 011-M-CAMAN-GRUSE-2020

CONTRATISTA: MARIO DE JESUS LOAIZA SUAREZ, representante legal de SOCIEDAD OPERADORA DE TRANSPORTE MULTIMODAL S.A SIGLA: SOTRAM SA

VALOR DEL CONTRATO: $ 3.450.000,00
FORMA DE PAGO: ÚNICO PAGO PAC DE ABRIL DE 2020**.**

FECHA FIRMA: Día 30. Mes Enero Año 2020.

OBJETO DEL CONTRATO: La prestación de servicios de transporte terrestre mediante tiquetes pre pagados intermunicipales para el personal de soldados del CAMAN

CONTRATO MODIFICATORIO : No aplica

FECHA DE FIRMA: No aplica

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: No aplica

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el 10 de Febrero de 2020 hasta el 28 de Febrero de 2020

Porcentaje Avance en tiempo: 100%

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 100%

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados: $ 3.450.000,00 con fecha 03 de Abril de 2020, orden de pago 76095820.

Porcentaje de pagos realizados: 100%

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: 0%

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

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

No ___X___ Sí _____

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

NO APLICA

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:

NO APLICA

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:

NO APLICA

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)

Durante el mes no se realizaron actividades por parte del contratista

ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISION (SOPORTES DE LA FACTURACION).

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)

"Se está realizando la distribución de tiquetes a los beneficiarios finales, la cual se realizara durante el año 2020 hasta agotar las existencias de la cantidad de tiquetes contratados previa aprobación por parte del contratista en referencia a la solicitud realizada en el Oficio No FAC-S-2020-005240-CE del 8 de mayo de 2020 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CAMAN- SECOM-GRUSE 95.

Tiquetes recibidos por parte del contratista
Calle 80: 150 Tiquetes
Calle 13: 715 Tiquetes

Tiquetes intermunicipales entregados en Enero
Calle 80: 24 Tiquetes
Calle 13: 24 Tiquetes

Tiquetes intermunicipales entregados desde la celebración del contrato
Calle 80: 62 Tiquetes
Calle 13: 63 Tiquetes

Tiquetes intermunicipales pendientes por entregar
Calle 80: 88 Tiquetes
Calle 13: 652 Tiquetes

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: ST. OSORIO GOMEZ JHON DARIO
FIRMA:
C.C. No. 1036652513
DEPENDENCIA: GRUSE 95

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