



FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO	GA-GECO-MN-02-FT-05	VERSION	06
		Página:	2 de 2		

Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor \$
a.				
Saldo del contrato				\$120.183.900

DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION Y SIN OBSERVACIONES LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS PREVISTOS EN EL CONTRATO DE LA REFERENCIA.

Observaciones:

NOMBRES Y APELLIDOS APOYO A LA SUPERVISION: xxxxxxxxx
NUMERO DE CÉDULA: xxxxxxxx
FIRMA:

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: María Consuelo Romero
NUMERO DE CÉDULA: 51748730
FIRMA: 