



**INFORME DE SUPERVISIÓN
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**

**CÓDIGO:
FR-1604-GCON-01**

VERSIÓN 02

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

FECHA: 17 de abril de 2017 **Informe No.** 3

PROCESO: GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO

No. CONTRATO: UNGRD-033-2017 OC 14170

CONTRATISTA: ORGANIZACIÓN TERPEL S.A

IDENTIFICACIÓN: 830,095,213

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO : **Meses:** 10 **Días:** 22

PRORROGA: **Meses:** **Días:**

FECHA DE INICIO: 9 de febrero de 2017

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 31 de diciembre de 2017

FECHA DE SUSPENSIÓN:

FECHA DE REINICIO:

OBJETO DEL CONTRATO: Asegurar que cada uno de los vehículos de la UNGRD como coordinadora del SNGRD cuente con combustible en la ciudad de Bogotá

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 50,000,000
Adición 1. Adición 2. Adición 3.

VALOR ADICIÓN: _____

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **\$ 50,000,000**
(Vr. Inicial+Vrs. adiciones)

FORMA DE PAGO: _____

**PERIODO A QUE
CORRESPONDE EL INFORME:** 16/03/2017 - 31/03/2017



**INFORME DE SUPERVISIÓN
DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS**

**CÓDIGO:
FR-1604-GCON-01**

VERSIÓN 02

GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

PERIODO APORTADO O CERTIFICADO	FECHA DE CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR (Coloque el nombre del Representante Legal o Revisor Fiscal)
MARZO ✓	07/03/2017 ✓	JUAN CARLOS ROMERO ACERO ✓

INFORME DE DELEGACIONES FUERA DE LA CIUDAD y/o PAÍS

REPORTE DE VIAJE

No. DE RESOLUCIÓN y/o AUTORIZACIÓN	FECHA DE RESOLUCIÓN y/o AUTORIZACIÓN	LUGAR ORIGEN	LUGAR DESTINO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	No. DÍAS

	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS	CÓDIGO: FR-1604-GCON-01	VERSIÓN 02
	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN		

REPORTE DE TRANSPORTE (AÉREOS, TERRESTRE y/o MARÍTIMOS)

No. DE SOPORTE	TIPO	LUGAR ORIGEN	LUGAR DESTINO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	No. DÍAS

OBSERVACIONES 35

(Para hacer efectivo el último pago, se requiere de la presentación del informe, la certificación de recibo a satisfacción del servicio y/o bien; y para las personas naturales el formato diligenciado de certificación sin pendientes)

ÁNGELA CALDERÓN PALACIO

**NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR /o
ORDENADOR DEL GASTO**

**FIRMA DEL SUPERVISOR /o
ORDENADOR DEL GASTO**

ORGANIZACIÓN TERPELS.A

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA