# INFORME

# SUPERVISION / INTERVENTORIA

| 1. TIPO DE INFORME: (marque con una X) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Periódico:** | (Noviembre) | **X** | **Final:** | | |

| 2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Contrato / Orden / Convenio Número:** | GGC-148-2022 | de | (2022) | | |
| **Tipo de contrato:** (Compra-Venta). | | | | | |
| **Objeto:** *"ADQUISICIÓN DE REACTIVOS Y ELEMENTOS DE LABORATORIO PARA LAS DEPENDENCIAS DEL ICA".* | | | | | |
| **Supervisor / Interventor:** | Nancy Naranjo Amaya- Coordinador Grupo Red LDV.<br>Jorge Elias Tamayo Rozo-Coordinador LNDV<br>Ana Eugenia Patiño Suaza- Coordinador LANIP<br>Cristian Giovany García Muñoz-Coordinador Grupo Red LDF<br>Diana Marcela Higuita-Funcionario Grupo Red LDF y MR<br>David Esquivel Valderrama-Coordinador LANIA<br>Eduard Esneider Peláez Rincón-Grupo Red LASE<br>Andrés Felipe Osejo Varona- D.T Sanidad Animal | | | | |
| **Contratista:** | AVANTIKA COLOMBIA S.A.S. | | | | |
| **Valor total del contrato/orden/convenio:** | **$ 2.651.028.811** | | | | |
| **Plazo de ejecución:** | 76 Días | | | | |
| **Fecha inicio de ejecución:** | 30 | **de** | Septiembre | **de** | 2022 |
| **Fecha de terminación del contrato:** | 15 | **de** | Diciembre | **de** | 2022 |

| EN EJECUCIÓN: | X | TERMINADO: | | LIQUIDADO: | | POR LIQUIDAR: | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**INFORMACION FINANCIERA:**

| CDP N° | Fecha | Valor | RP N° | Fecha | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 17622 | 28-01-2022 | 4.627.902.611 | 1046722 | 20-09-2022 | 1.932.265.794 |
| 24522 | 15-02-2022 | 980.000.000 | 1046822 | 20-09-2022 | 718.763.017 |

**INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA:**

| **Tipo:** (Marque con una X) | Bancaria: | | Póliza de seguro: | X |
|---|---|---|---|---|
| Garante: | | Entidad bancaria / aseguradora: SURAMERICANA | | |
| Identificación de la garantía única: | (3449218-8) | Fecha de aprobación: | 30-09-2022 | |

| AMPAROS | X | INICIO DE VIGENCIA | FIN DE VIGENCIA | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|---|
| Buen manejo del anticipo. | | | | |
| Cumplimiento. | x | 20-09-2022 | 15-06-2023 | 795.308.643,30 |
| Pago de salarios y prestaciones. | | | | |
| Calidad. | x | 20-09-2022 | 15-12-2024 | 795.308.643,30 |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | | | | |
| Otro: | | | | |

| **Prórrogas** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Número y fecha de la modificación** | | **Tiempo (días calendario)** | | | |
| **1** | | | | | |
| **Nueva fecha de terminación:** | **día** | **de** | **mes** | **de** | **año** |

| **Adiciones** | | **CDP N°** | **RP N°** | **Fecha RP** |
|---|---|---|---|---|
| **Número y fecha de la modificación** | **Valor de la adición ($)** | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | | | | | |
| **Valor total final:** | | | | | |

| **Suspensiones** | | |
|---|---|---|
| **Fecha de suscripción** | | **Periodo y Tiempo (días calendario)** |
| **1** | | (fecha: desde – hasta) días |

| **Modificaciones** | | |
|---|---|---|
| **Cláusula Nº** | | **Breve descripción de la modificación** |
| **1** | **Primera** | **Aclarar la descripción técnica de los siguientes ítems** 4, 5, 6, 7, 28, 42, 46, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 69, 72, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83,84, 85, 88, 92, 94, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 117, 118, 119, 120, 121, 127, 136, 145, 151, 153, 159, 160, 161, 166, 167, 168, 169, 170, 176, 206, 208, 212, 219, 223, 234, 236, 251, 254, 256, 260, 267, 269, 272, 276, 279, 290, 291, 303, 307, 314, 325, 327, 353, 354, 358, 360, 362, 363, 364, 367, 373, 374, 389, 406,407, 408, 409, 414, 425, 455, 473, 484, 487, 490, 492, 493, 500, 507, 520, 527, 538, 539, 542, 543, 546, 547, 561, 630. |
| **2** | **Novena** | modificar la CLAUSULA NOVENA - SUPERVISIÓN, toda vez que, el supervisor**, Javier Eduardo Delgado Cáceres**, Funcionario del Grupo de Laboratorios de Diagnóstico Fitosanitario y Mitigación de Riesgos, saldrá a disfrutar su periodo de vacaciones a partir del día 9 de noviembre 2022 y hasta el 30 de noviembre 2022 según lo establecido en la **Resolución 00020257** del 18 de octubre de 2022, por lo cual, durante dicho periodo se solicita designar la supervisión a cargo de **Diana Marcela Higuita Valencia**, Profesional especializado del Grupo de laboratorios de Diagnóstico Fitosanitario y Mitigación de Riesgos. |

| **Modificación de la garantía única:** | | |
|---|---|---|
| Amparo modificado: | Nuevo valor asegurado: | Fecha aprobación: |
| Cumplimiento. | | |
| Calidad. | | |

## 3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:

**En el contrato / orden / convenio se pactó anticipo: SI** ☐ **No** ■

# INFORME

# SUPERVISION / INTERVENTORIA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha de Desembolso del anticipo (2) | DD/MM/AAAA | Valor anticipo adiciones (6) | $ - |
| No. Orden de pago desembolso anticipo (3) | | Valor total anticipo (7) | $ - |
| % Anticipo de adiciones (4) | 0,00% | Saldo pendiente por amortizar (8) | $ - |

| CONCEPTO | | VALOR HONORARIOS | PORCENTAJE DE EJECUCION |
|---|---|---|---|
| Valor total inicial (9) | | 2.651.028.811,00 | 46,08% |
| Valor Adiciones (10) | | 0,00 | |
| Valor Total (∑ Valor total inicial + Adiciones) | | 2.651.028.811,00 | |
| Valor pagado (11) | | 1.159.438.749,00 | |
| Valor en trámite (PERIODO ó N° FACTURA) (1CRD-65440) | | 62.118.000,00 | |
| Nota débito + ND (13) | Numero | 0,00 | |
| Nota crédito - NC (14) | Numero | 0,00 | |
| Ajuste valor en trámite (∑ Valor en trámite + ND - NC) | | 62.118.000,00 | |
| Valor total ejecutado (∑ Valor pagado + Valor en trámite ajustado) | | 1.221.556.749,00 | |
| Saldo del contrato (∑ Valor Total del Contrato – Valor Total Ejecutado) | | 1.429.472.062,00 | |

NOTA: LAS CASILLAS SOMBREADAS NO SE DEBEN MODIFICAR

| Si el saldo es diferente de Cero (0) indique con X: | Saldo por reintegrar: | | Saldo por liberar: | |
|---|---|---|---|---|

Si el saldo es por liberar discrimine:

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Un. Ejec. | | CDP | | Compromiso o Registro | | Cat. | | Valor a liberar | $ |
| Un. Ejec. | | CDP | | Compromiso o Registro | | Cat. | | Valor a liberar | $ |
| VALOR TOTAL A LIBERAR: | | | | | | | | $ | |

| ¿Solicita constituir reservas? (Marque con una X) | SI | NO |
|---|---|---|
| Valor y justificación: (¿Por qué?) | $ | |

## 4. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, ARL, PENSIONES Y/O APORTES PARAFISCALES:

| | | |
|---|---|---|
| El interventor/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, ARL, 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. | SI X | NO |
| | Marque con una X | |

Por concepto de aportes al sistema de seguridad social el contratista efectuó los siguientes pagos (copia de planillas y recibos de pago anexos):

| | |
|---|---|
| Aportes al sistema de salud | $ |
| Aportes al sistema de pensiones | $ |
| Aportes a ARL | $ |

## 5. ESTADO DEL AVANCE DE LA EJECUCIÓN:

| | |
|---|---|
| Estado de avance de la ejecución a la fecha (%) | 46.08% |

**Descripción de la ejecución actual del contrato:**

| Nº | Obligaciones Específicas del Contratista | Estado de avance de la obligación |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **1** | Cumplir con el objeto del contrato y entregar los reactivos y elementos de laboratorio objeto del contrato de conformidad con las condiciones y características señaladas en los anexos técnicos | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |
| | | Descripción del avance: El contratista entregó los elementos relacionados en el anexo de este informe con las condiciones y características señaladas en los anexos técnicos. |
| | | Entrega producto Si _X__ No____<br>Ubicación: LNDV |
| **2** | Elaborar cronograma de entrega de común acuerdo con el supervisor del contrato, dentro de los 10 días siguientes a la suscripción del acta de inicio. Copia del cronograma mencionado deberá ser remitida al Grupo de Gestión Contractual por medio del supervisor del contrato, dentro de los tres días hábiles siguientes a su elaboración. | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |
| | | Descripción del avance: Entregado |
| | | Entrega producto Si_ X__ No____<br>Ubicación: LNDV |
| **3** | Realizar la entrega de los reactivos y elementos de laboratorios conforme al cronograma estipulado para la ejecución contractual por el supervisor del contrato, una vez se suscriba el acta de inicio. | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |
| | | Descripción del avance: El contratista realizó la entrega de los reactivos y elementos de laboratorios conforme al cronograma estipulado para la ejecución contractual por el supervisor del contrato, una vez se suscribió el acta de inicio |
| | | Entrega producto Si _X__ No____<br>Ubicación: LNDV |
| **4** | Realizar la entrega de los reactivos y elementos de laboratorios dentro de los horarios de atención al público establecidos por el ICA, cumpliendo con las especificaciones técnicas y garantizando su calidad, incluyendo condiciones óptimas de empaque y almacenamiento (conforme recomendaciones del fabricante) según cada producto. Cada uno de los reactivos y elementos entregados deben tener certificado de análisis, ficha de datos de seguridad con sus 16 secciones como se indica en el Artículo 11 del Decreto 1609 de 2002 (Si aplica). y certificado de carencia de informes por tráfico de estupefacientes (para aquellos ítems que lo requiere. | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |
| | | Descripción del avance: El contratista entregó los elementos de laboratorios dentro de los horarios de atención al público establecidos por el ICA, cumpliendo con las especificaciones técnicas y garantizando su calidad, incluyendo condiciones óptimas de empaque y almacenamiento (conforme recomendaciones del fabricante) según cada producto. |
| | | Entrega producto Si __X_ No____<br>Ubicación: LNDV |
| **5** | Los reactivos y elementos de laboratorio, deberán ser entregados por el proponente en las instalaciones del ICA, y conforme a lo descrito en el lugar de entrega de los mismos, debidamente embalados en cajas, empaque hermético o nevera (en caso que las condiciones del producto así lo requieran conforme recomendaciones del fabricante), dispuestos en sus empaques originales y rotulados con la siguiente información: a) Nombre del producto. b) Fecha de producción c) Fecha de vencimiento d) Número de registro INVIMA, en caso de que el producto así lo requiera. | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |
| | | Descripción del avance: El contratista entregó los elementos de laboratorio en las instalaciones del ICA, y conforme a lo descrito en el lugar de entrega de los mismos, debidamente embalados en cajas, empaque hermético o nevera (en caso que las condiciones del producto así lo requieran conforme recomendaciones del fabricante), dispuestos en sus empaques originales y rotulados con la siguiente información: a) Nombre del producto. b) Fecha de producción c) Fecha de vencimiento d) Número de registro INVIMA, en caso de que el producto así lo requiera |

| | | |
|---|---|---|
| | | Entrega producto Si_X__ No____<br>Ubicación: LNDV |
| **6** | Si durante el transporte de los reactivos se llegase a necesitar de cadena de frío, es responsabilidad del proveedor cubrir dicho requerimiento hasta la entrega de los productos en las instalaciones de la entidad o lugares de entrega definidas en el contrato. | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |
| | | Descripción del avance: En este informe no se entregaron productos que requerían cadena de frio |
| | | Entrega producto Si_X__ No____<br>Ubicación: LNDV |
| **7** | Mantener el precio de los reactivos y/o elementos conforme a los precios y valores señalados en la propuesta económica. | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |
| | | Descripción del avance: El contratista mantuvo los precios de los elementos estipulados en el contrato |
| | | Entrega producto Si_X__ No____<br>Ubicación: LNDV |
| **8** | Entregar los reactivos y elementos con una fecha de expiración superior a un año contados a partir de la fecha de entrega, exceptuando aquellos ítems que desde fábrica indican un tiempo inferior de fecha de expiración. | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |
| | | Descripción del avance: El contratista entrego elementos con fecha superior a un año de expiración |
| | | Entrega producto Si _X__ No____<br>Ubicación: LNDV |
| **9** | El proponente se compromete a cambiar los reactivos que no hayan sido utilizados y que se encuentren próximos a expirar, de conformidad con el ofrecimiento adicional de garantía ofertado en la propuesta. | Porcentaje (%) de avance: **0%** |
| | | Descripción del avance: No APLICA |
| | | Entrega producto Si _X__ No____<br>Ubicación: LNDV |
| **10** | Asumir el valor y/o costos por concepto de transporte, seguros, viáticos y demás gastos que se requieran para la entrega de los reactivos y/o elementos de laboratorio en los sitios indicados por la Entidad. | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |
| | | Descripción del avance: El contratista asumió los costos por concepto de transporte, seguros, viáticos y demás gastos que se requieran para la entrega de los reactivos y/o elementos de laboratorio en los sitios indicados por la Entidad. |
| | | Entrega producto Si _X__ No____<br>Ubicación: LNDV |
| **11** | El contratista deberá contar con las autorizaciones legales administrativas que fueren necesarias para la entrega de los reactivos y/o elementos de laboratorios, así como también, deberá contar con los permisos, licencias, herramientas, y medios que fueren necesarios, y deberá tenerlos a disposición del supervisor del contrato. | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |
| | | Descripción del avance: El contratista cuenta con las autorizaciones legales administrativas que fueren necesarias para la entrega de los reactivos y/o elementos de laboratorios, así como también, deberá contar con los permisos, licencias, herramientas, y medios que fueren necesarios, y deberá tenerlos a disposición del supervisor del contrato. |
| | | Entrega producto Si _X_ No___<br>Ubicación: LNDV |
| **12** | Cumplir con los ofrecimientos técnicos adicionales que fueron objeto de puntuación. | Porcentaje (%) de avance: **46.08%%** |

| | | |
|---|---|---|
| | | Descripción del avance: El contratista cumple con los ofrecimientos técnicos adicionales que fueron objeto de puntuación. |
| | | Entrega producto Si _X__ No____<br>Ubicación: No Aplica |

| **VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AMBIENTALES:** | | | |
|---|---|---|---|
| El Supervisor verificó el cumplimiento de las obligaciones ambientales. | **N/A X** | **SI** | **NO** |

| **MEJORAS:** | | |
|---|---|---|
| Indique si con la ejecución del contrato se agrega valor a los bienes inmuebles de la entidad. | **SI** | **NO X** |

| **ADQUISICIÓN DE BIENES TANGIBLES:** | | |
|---|---|---|
| Indique si con la ejecución del contrato se adquirieron bienes tangibles. | **SI X** | **NO** |

| **ADQUISICIÓN DE BIENES INTANGIBLES:** | | |
|---|---|---|
| Indique si con la ejecución del contrato se adquirieron bienes intangibles. | **SI** | **NO X** |

| **BIENES APORTADOS AL CONVENIO:** | | |
|---|---|---|
| Indique si **EL ICA** aportó bienes para la ejecución del convenio. | **SI** | **NO** |

| **PLACA DE INVENTARIO** | **DESCRIPCIÓN** | **VALOR** |
|---|---|---|
| (Adicione las filas que requiera) | | $ |
| | | $ |
| | | $ |

Mediante acta del (fecha) **CONTRATISTA** devolvió a **EL ICA** los bienes que éste último aportó al convenio, de conformidad con lo pactado en la cláusula XXX.

| **FUEROS ADQUIRIDOS BIENES CON RECURSOS DEL CONVENIO:** | | |
|---|---|---|
| Indique si con los recursos destinados al convenio fueron adquiridos bienes. | **SI** | **NO** |

| **PLACA DE INVENTARIO** | **DESCRIPCIÓN** | **VALOR** |
|---|---|---|
| | | $ |
| | | $ |

Mediante acta del (fecha) fueron devueltos a **EL ICA** los bienes que éste último aportó al convenio, de conformidad con lo pactado en la cláusula XXX del convenio.

Mediante SISAD número del fecha el Grupo de Control de Activos y Almacenes certificó que los bienes relacionados anteriormente se encuentran incluidos en los inventarios de **EL ICA**.

# INFORME

# SUPERVISION / INTERVENTORIA

| SE PACTÓ LA EXPEDICIÓN DE GUÍAS SANITARIAS DE MOVILIZACIÓN INTERNA (GSMI): | | |
|---|---|---|
| Indique si el objeto del convenio incluía la expedición de GSMI. | **SI** | **NO** |

| **GSMI EXPEDIDAS** | **CONSECUTIVO** | **VALOR** |
|---|---|---|
| # | Del XXX al XXX | $ |
| **GSMI ANULADAS** | **CONSECUTIVO** | **VALOR** |
| # | Del XXX al XXX | $ |
| **GSMI DEVUELTAS A EL ICA** | **CONSECUTIVO** | **VALOR** |
| # | Del XXX al XXX | $ |

Los recursos generados por el convenio se manejaron a través de la cuenta XXX del Banco XXX, la cual se encuentra CANCELADA, conforme lo indica la certificación adjunta.

Mediante SISAD XXXX del (fecha) el Grupo de Gestión Financiera certificó que los recursos relacionados anteriormente ingresaron a las cuentas de **EL ICA**.

## 6. EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA:

| CRITERIO | SUBCRITERIO | ITEM | MARQUE SI | MARQUE NO | VALOR ASIGNADO | PUNTAJE |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CUMPLIMIENTO (25 PUNTOS) | TIEMPO DE ENTREGA | ¿Se cumplieron los tiempos de entrega de bienes o la prestación de los servicios ofertados por el proveedor? | | | | 0 |
| | CANTIDADES | ¿Se entregan las cantidades solicitadas? | | | | |
| CALIDAD (25 PUNTOS) | CONFORMIDAD | ¿El bien o servicio cumplió con las especificaciones y requisitos pactados en el momento de entrega? | | | | 0 |
| | FUNCIONALIDAD ADICIONAL | ¿El producto comprado o el servicio prestado proporcionó más herramientas o funciones de las solicitadas originalmente? | | | | |
| POS CONTRACTUAL (25 PUNTOS) | RECLAMACIONES | ¿Se han presentado reclamaciones al proveedor en calidad o gestión? | | | | 0 |
| | | (*) ¿El proveedor soluciona oportunamente las no conformidades de calidad y gestión de los bienes o servicios recibidos? | | | | |
| | SERVICIO POS VENTA | ¿El proveedor cumple con los compromisos pactados dentro del contrato u orden de servicio o compra? (aplicación de garantías, mantenimiento, cambios, reparaciones, capacitaciones, entre otras) | | | | |
| GESTION (25 PUNTOS) | PROCEDIMIENTOS | ¿El contrato es suscrito en el tiempo pactado, entrega las pólizas a tiempo y las facturas son radicadas en el tiempo indicado con las condiciones y soportes requeridos para su trámite contractual? | | | | 0 |
| | GARANTÍA | ¿Se requirió hacer uso de la garantía del producto o servicio? | | | | |
| | | (*) ¿El proveedor cumplió a satisfacción con la garantía pactada? | | | | |
| PUNTAJE TOTAL | | | | | | 0 |
| CONVENCIÓN | SÍMBOLO SIGNIFICADO | PROVEEDOR TIPO A: EXCELENTE. Puntaje mayor o igual a 80 hasta 100 puntos. Se puede contratar nuevamente | | | | |
| | (*) Se responde si la anterior pregunta tiene una ponderación de cero o SI | PROVEEDOR TIPO B: BUENO. Puntaje entre 46 hasta 79 puntos. Se invita nuevamente a procesos pero debe mejorar las observaciones presentadas por la entidad. La entidad (Supervisor) presentará las observaciones mediante oficio adjunto al presente formato. | | | | |
| | | PROVEEDOR TIPO C: MALO. Puntaje inferior o igual a 45 puntos. La entidad no debe contratar con este proveedor. | | | | |

**OBSERVACIONES:**

**EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO CERTIFICO Y ME HAGO RESPONSABLE POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE LOS HECHOS REPORTADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.**

Nancy Naranjo Amaya
Coordinador Grupo Red LDV
Supervisor / Interventor

Original: Grupo de Control de Activos / Gestión Contable / Contractual. Copia: Supervisor/Interventor.

VoBo : Uriel Esteba Sierra Zuleta- Subgerente de Análisis y Diagnostico

**Anexos:**

**Reactivos recibidos correspondiente a este informe de supervisión:**

| Ítem | Descripción técnica | Marca | Presentación | Cantidad LDV | Valor total LDV |
|---|---|---|---|---|---|
| 141 | Brucella proficiency test- Brucella abortus check tests serum | NVSL | Panel | 14 | $62.118.000 |
| | | | | | **$62.118.000** |

**AVANTIKA COLOMBIA S.A.S.**
**NIT: 890.101.977-3**

**Cra 57 # 74 - 55**
**Conmutador: 0353855505 - Fax:**
**E-mail: facturacionelectronica@avantika.com.co**
**Internet: www.avantika.com.co**

ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification

**CUFE:** bf62b59c2d3c8b297227b46c09fe373f8cd58de48ca5ac99fdc82701e490c187d9f3e6efa8c2d85f08b512e6100d3e56

| **SEÑORES:** | **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No: CRD-65440** | | |
|---|---|---|---|
| **INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA LAB. LDV** | Fecha Factura: 24/nov./2022 | Fecha Vencimiento | 24/dic./2022 |
| NIT/C.C.: 899999069 | FORMA DE PAGO: Crédito - 30 DIAS | MEDIO DE PAGO | Instrumento no definido |
| AV. EL DORADO Nº. 42 - 42 LAB. LDV - | **O.C.No.** #$17-02-00-000;GGC-148-2022;nancy.naranjo@ica.gov.co#$ | | |
| BOGOTA - 11 - | | | Moneda: COP |
| siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | **Hora:** 03:25 | | |

| CÓDIGO | Marca | Cant. | Unidad | DESCRIPCIÓN | Valor Unitario | Valor Total | IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 512 | NVSL | 14 | UND | (141) BRUCELLA PROFICIENCY TEST- BRUCELLA ABORTUS CHECK TESTS SERUM PANEL | 4,437,000.00 | 62,118,000.00 | 0 |

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CIENTO DIEZ Y OCHO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

OBSERVACION: #$17-02-00-000;GGC-148-2022;nancy.naranjo@ica.gov.co#$

BIENES EXENTOS DECRETO 417 DEL 17 DE MARZO DE 2020

| | |
|---|---|
| **Sub-Total:** | 62,118,000.00 |
| **IVA 19%** | 0.00 |
| **Valor Total:** | 62,118,000.00 |

CÓDIGO CIUU 4659 – TARIFA CREE 0.40%
COD. ACT. ECONÓMICA BOGOTA IND. Y CIO. 204 TARIFA ICA
BOGOTA 11.04 x 1000
BARRANQUILLA 9.6 x 1000
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCIÓN 041 DEL 30 DE ENE. 2014
NO SOMOS AUTORETENEDORES DE RENTA

FACTURA ELECTRÓNICA RESOLUCIÓN DIAN NO. 18764036609240 DE 2022-09-22
RANGO CRD-64927 HASTA CRD-67000 AUTORIZADA.
VIGENCIA DE 12 MESES
Impreso por Avantika Colombia SAS – Nit 890.101.977-3
RÉGIMEN COMÚN

**Avántika Colombia S.A.S.**

Comprador | Firma y Sello
Fecha Recibido Factura

Acepto el contenido de esta factura y declaro que he recibido la mercancia y/o servicio. Para Constancia Firmo.

desde 1967

AVÁNTIKA
Lab & Process

ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification

**Avántika Colombia S.A.S.**
**NIT: 890.101.977 - 3**

**REMISION 79337**

(Para cualquier aclaracion citar este numero)

**CLIENTE:** Nancy Naranjo Amay:
**INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA LAB. LDV**

Nit: 899999069 – 7
Contacto:
Direccion: AV. EL DORADO Nº. 42 - 42 LAB. LDV
Telefono: 3686828
Ciudad: BOGOTA – COLOMBIA
Direccion Entrega: AV. EL DORADO Nº. 42 - 42 LAB. LDV

Fecha: 22-nov.-2022
Vendedor: CARVAJAL MURILLO ALEJANDRA
Condicion Pago: 30 DIAS
Doc. Referencia: 48567
Orden Compra No.: REACTIVOS-GGC-148-2022

F SI PARCIAL — CANTIDAD

| REF. | DESCRIPCION DEL PRODUCTO | DESP. | PEND. | Und. | Valor Unit. | Subtotal. | Iva. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 512 | (141) BRUCELLA PROFICIENCY TEST- BRUCELLA ABORTUS CHECK TESTS SERUM PANEL | | | | 4,437,000 | | 0 |
| Ubicacion: RECIBO | MARCA: NVSL | | | | | | |
| | Lote: PROVI Fec. Venc.: 24-nov.-2023 | 14 | | | | 62,118,000 | |
| | **Total Despachado:** 14 | | 0 | UND | | | |

**PRECIOS NETOS CON DESCUENTOS INCLUIDOS**

Los materiales con este documento recibidos, los aceptamos, acorde a nuestro pedido y con el nivel de calida requerido. No se aceptan reclamaciones posteriores a la entrega aceptada

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | $ 62,118,000 |
| **(+) Iva** | $ 0.0 |
| **Total General** | **$ 62,118,000** |

**Observaciones:**
09-12-2022-COORDINAR ENTREGAS CON EJECUTIVO DE LA LINEA ACEPTA DESPACHO PARCIAL ITEM COMPLETO INCLUYENDO LOS ITEM KIT DOCUMENTAL

Atentamente

PEREZ TORRES BRAYAN JOSE
**Elaborado por:**

Marcos Mysl 24-11-2022
**Cliente - Aceptada**

**Reactivos Quimicos - Vidrieria - Equipos de Laboratorio y Medicion en Linea**

Barranquilla: Carrera 57 No. 74-55 Tel. PBX: (57) (5) 3855505 Fax: (57) (5) 3693201 Correo Electrónico: ventas@avantika.com.co
Bogotá: Calle 25C No. 85C-20 Oficina 101 Tel. PBX: (57) (1) 7435505 Fax: (57) (1) 2985013 Correo Electrónico: bogota@avantika.com.co
Medellin: Carrera 82 # 48 – 03 local 101 PBX: (57)(4) 6045585 Fax: (57)(4) 6045585 Ext. 150 Correo Electrónico:medellin@avantika.com.co
Cali: PBX: (57)(2) 8912607 Fax: (57)(2) 8912607 Ext. 4120 Celular 300 7971955 Correo Electrónico: cali@avantika.com.co
www.avantika.com.co

Valor de la Remisión: $62,118,000.00 $1,242,360.00
Fecha de Impresion: 24/11/2022 02:34:52p. m.

**INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA**

**899.999.069-7**

## COMPROBANTE DE MOVIMIENTO DE INVENTARIO OFI221449

**ALMACEN :** 000 OFICINAS NACIONALES

**ORIGEN DE FONDOS:** 01 ICA

**DEPENDENCIA :** 0 NO APLICA

**NOVEDAD :** 08 COMPRA Y SUMINISTRO INMEDIATO DE ELEMENTOS DE CONSUMO

**FECHA :** 25/11/2022 **FUENTE :** REMISION 79337

**PROVEEDOR:** 890101977 AVANTIKA COLOMBIA S.A.S

**CONTRATO No.:** GGC-148-2022 **FACTURA No.:** CRD-65440

| ITEM | TIPO ACT | CODIGO | DESCRIPCION DEL ELEMENTO | UNIDAD | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 15140500101 | 10900120O | BRUCELLA PROFICIENCY TEST-BRUCELLA ABORTUS CHECK TEST | UNIDAD | 14,00 | 4.437.000,00 | 62.118.000,00 |

**SON: SESENTA Y DOS MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL PESOS CON CERO CVS M/CTE.**

**Valor Total** 62.118.000,00

**RESUMEN CONTABLE**

| CUENTA | VALOR |
|---|---|
| 15140500101 | 62.118.000,00 |

RECIBI :

CONTROL ACTIVOS

FECHA : 25-11-2022

Elaboro : ica\nelsy.sandoval

Fecha de grabacion : 25/11/2022 12:27:12 p.m.

Manifiesto que he leído y acepto la política de privacidad y protección de datos personales adoptada por el Instituto Colombiano Agropecuario – ICA y publicada para consulta en la página web http://www.ica.gov.co .

Para lo cual al firmar la presente FORMA ICA autorizo a que el Instituto pueda tratar mis datos personales conforme dicha política y en los términos en que ello sea necesario.

FORMA-4-969

**CERTIFICACIÓN PARAFISCALES**

**EDUARDO ANTONIO PRICE OLIVEROS** con cédula de ciudadanía N° 7.457.403 de Barranquilla, Contador Público de profesión con T.P No. 3.069-T, en mi calidad de Revisor Fiscal (Miembro de PRICE CONTADORES ASOCIADOS LTDA) certifico que **AVÁNTIKA COLOMBIA S.A.S.**, identificado con NIT 890.101.977-3, ha dado cumplimiento de manera oportuna y completa durante los últimos 6 meses, a la totalidad de las obligaciones que señala la ley en relación con los Sistemas de salud, Riesgos profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje Sena.

Se firma el siguiente certificado en la ciudad de Barranquilla, a los 01 días del mes de noviembre de dos mil veintidós (2022).

Atentamente,



**Eduardo Antonio Price Oliveros**
**C. C. No. 7.457.403**
**T. P. No. 3069T**

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900089104-5 |
| **Razón Social del Operador de Información** | ARUS (antes Enlace Operativo) |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-10-19, 09:24:16 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | septiembre de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | octubre de 2022 |
| **Empresa** | AVANTIKA COLOMBIA SAS |
| **NIT** | NI 890101977 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 58986442 |
| **Tipo de Planilla** | E |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1712783574 |
| **Banco** | (1051) - BANCO DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 49.548.300 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 48 | $ 18.426.000 | $ 0 |
| N800229739 | 230201 | PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS | 8 | $ 2.540.900 | $ 0 |
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 12 | $ 4.776.200 | $ 0 |
| N800227940 | 231001 | COLFONDOS | 7 | $ 2.888.800 | $ 0 |
| N800253055 | 230901 | FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA | 3 | $ 1.091.600 | $ 0 |
| N900156264 | EPS037 | NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. | 2 | $ 201.000 | $ 0 |
| N806008394 | EPS048 | EPS-S MUTUAL SER | 1 | $ 108.000 | $ 0 |
| N800251440 | EPS005 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. | 18 | $ 1.637.200 | $ 0 |
| N830003564 | EPS017 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO | 3 | $ 477.300 | $ 0 |
| N806008394 | ESSC07 | ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS | 2 | $ 94.000 | $ 0 |
| N890303093 | EPS012 | COMFENALCO VALLE E.P.S. | 1 | $ 80.000 | $ 0 |
| N800130907 | EPS002 | SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 10 | $ 840.800 | $ 0 |
| N890102044 | CCFC55 | EPS-S CAJACOPI | 1 | $ 24.000 | $ 0 |
| N900156264 | EPS041 | CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD | 2 | $ 185.900 | $ 0 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 35 | $ 3.540.800 | $ 0 |
| N860066942 | EPS008 | COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 4 | $ 260.100 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 79 | $ 5.324.000 | $ 0 |
| N890200106 | CCF39 | CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR CAJASAN | 1 | $ 129.400 | $ 0 |
| N890102002 | CCF06 | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA COMBARRANQUILLA | 61 | $ 5.571.500 | $ 0 |
| N890900841 | CCF04 | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA | 2 | $ 168.800 | $ 0 |
| N890303208 | CCF57 | COMFANDI | 2 | $ 160.000 | $ 0 |
| N860066942 | CCF24 | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR | 11 | $ 944.000 | $ 0 |
| N891480000 | CCF44 | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE RISARALDA - COMFAMILIAR RISARALDA | 1 | $ 78.000 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | | **SubTotales:** | $ 49.548.300 | $ 0 |
| | | | **Total a Pagar:** | | $ 49.548.300 |



**ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.**

**ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**