**FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 95000422022 DE 2022**

**INFORME PERIODICO N° 2**

## 1. Datos generales

| | | | |
|---|---|---|---|
| Período del informe | 15 de noviembre 2022 | Número de contrato/convenio: | 95000422022 |
| Tipo de contrato/convenio | Aceptacion de oferta | Fecha suscripción contrato/convenio: | 18/05/2022 |
| Valor Inicial del contrato/convenio | 2.399.000 | Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo): | 18/05/2022 al 15/11/2022 |

Objeto

PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA PLANTA ELECTRICA DE LA REGIONAL GUAVIARE Y CENTRO ZONAL SAN JOSE DEL GUAVIARE.

Alcance del objeto (si aplica)

## 2. Datos supervisor

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) | REMBERTO ZAMORA YATE | Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio) | REMBERTO ZAMORA YATE |
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica) | REMBERTO ZAMORA YATE | Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica) | 23/05/2022 |
| Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación) | REMBERTO ZAMORA YATE | Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica) | |
| Otros supervisores **(*)** | | Cargos de otros supervisores | |
| | | | |

***(*)*** *Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.*

## 3. Datos contratista

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Contratista: | MYH INGENIERIA SAS | Cédula o NIT: | 901.323.318 |
| Dirección: | CL 68 64 35 SUR | Correo electrónico: | mauriciomarroquin1988@hotmail.com |
| Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: | MYH INGENIERIA SAS | Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):** | MAURICIO MARROQUIN |
| Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**: | | | |

***(i)*** *Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.*

## 4. Plazo de duración del contrato/convenio

| | | | |
|---|---|---|---|
| Desde cuándo: | 18/05/2022 | Hasta cuándo: | 15/11/2022 |
| Fecha aprobación pólizas: | 20/05/2022 | Fecha expedición R.P.: | 19/05/2022 |
| Fecha acta de inicio: | | Fecha inicio del contrato/convenio: | 20/05/2022 |
| Fecha documento de Prórroga (si aplica): | | Prorrogado hasta cuándo (si aplica): | |
| Fecha aprobación póliza de la prorroga: | | Fecha de terminación: | |

*Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.*

## 5. Información presupuestal

| | |
|---|---|
| Valor Inicial del contrato/convenio | **1.892.833,04** |
| Aporte ICBF | 1.892.833,04 |
| Aporte Contratista (si aplica) | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. de CDP: | 12722 | Fecha CDP: | 20/04/2022 | Valor de CDP: | 2.750.000 |
| No. de RP: | 50622 | Fecha RP: | 19/05/2022 | Valor de RP: | 2.399.000 |



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

**(+) ADICIONES**

Fecha Documento Adición: _____ Valor Adición: _____

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición: _____ Fecha CDP Adición: _____ Valor CDP Adición: _____

No. de RP Adición: _____ Fecha RP Adición: _____ Valor RP Adición: _____

Valor adición aporte contratista: _____

Fecha aprobación póliza de la adición _____

*Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.*

**(-) DISMINUCIONES**

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución : _____

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución : _____ Fecha CDP _____ Valor CDP disminución : _____

No. de RP disminución : _____ Fecha RP disminución _____ Valor RP disminución : _____

*Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.*

**(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)** _____

Valor anticipo (si aplica): _____ Fecha pago anticipo (si aplica): _____

Porcentaje amortización (si aplica): _____ Período facturado: _____

Forma de Pago:

## 6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. _____ de ____, consistente en _____ (cantidad) contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

*Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.*

## 7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

| Periodo certificado | Fecha de certificación | Valor pagado | Observaciones |
|---|---|---|---|
| JUNIO | **13/07/2022** | **1.892.833,04** | |
| NOVIEMBRE | **15/11/2022** | **506.166,96** | |
| | | | |
| | | | |

## 8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

| Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago | Valor de desembolsos según minuta contractual (A) | Valor pagado o desembolsado (B) | Diferencia (A-B) | Fecha y número de la orden de pago correspondiente | Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos) |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **1.892.833,04** | **1.892.833,04** | **0** | **209421722 18/07/2022** | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| **TOTALES** | | **1.892.833,04** | | | |



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

**9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)**

| Fecha Descuento/Liberación/Reducción | Valor Descuento/Liberación/Reducción | Concepto Descuento/Liberación/Reducción |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| **TOTAL** | | |

**10. Reintegros efectuados (si aplica)**

| Fecha reintegro | Valor reintegro | Comprobante reintegro | Concepto reintegro |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

**11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)**

| Concepto | | Valor |
|---|---|---|
| **Valor Inicial del convenio o contrato** | Aporte inicial en dinero por EL ICBF | 2.399.000 |
| | Aporte inicial en especie por EL ICBF | - |
| | Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA | - |
| | Aporte inicial en especie por CONTRATISTA | - |
| | **Total** | **2.399.000** |
| **Valor adiciones** | Adición aporte ICBF | - |
| | Adición aporte CONTRATISTA | - |
| | **Total** | **-** |
| **Valor disminuciones** | Disminuciones aporte ICBF | - |
| | Disminuciones aporte CONTRATISTA | - |
| | **Total** | - |
| **Valor total del convenio o contrato** | Aporte dinero por EL ICBF | 2.399.000 |
| | Aporte en especie por EL ICBF | - |
| | Aporte en dinero por CONTRATISTA | - |
| | Aporte en especie por CONTRATISTA | - |
| | **Total** | **2.399.000** |
| Valor total pagado por el ICBF | | 1.892.833 |
| Valor total ejecutado recursos del ICBF | | 1.892.833,04 |
| Recursos reintegrados al ICBF | | - |
| Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)* | | - |
| Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA | | - |
| Saldo pendiente por reintegrar al ICBF | | - |
| Saldo Pendiente por Pagar | | 506.167 |
| Saldo pendiente por liberar ** | | - |

** Para el informe fina,l debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Finaciera que avale dichas consignaciones.*

*** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista)……..*

Fecha estado de cuenta

**12. Garantías**

| Amparos | Compañía aseguradora | No. de póliza | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde | Hasta |
| **CUMPLIMIENTO** | **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** | **30-47-994000125916** | **18/05/2022** | **19/09/2023** |
| **PRESTACIONES SOCIALES** | | | **18/05/2022** | **15/03/2026** |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | | | **18/05/2022** | **19/09/2023** |
| **CALIDAD DE LOS ELEMENTOS** | | | **18/05/2022** | **19/09/2023** |

***Nota:*** *Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.*

**13. Sanciones**

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

| Tipo de Sanción (seleccionar con una x) | | | Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual. | Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso ( si aplica ) | Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual. | Valor de la sanción impuesta |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007) | | | | | | |
| Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007) | Total | | | | | |
| | Parcial | | | | | |
| Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007) | | | | | | |

**14. Cumplimiento de Obligaciones**

| Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i) | Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii) | Observaciones (iv) |
|---|---|---|---|
| **EJE DE CALIDAD** | | | |
| **7.3.1.1Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.** | **N/A** | | NO SE PRESENTARON QUEJAS, RECLAMOS O FELICITACIONES DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO |
| **Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual (Aplica para contratos o convenios suscritos con personas jurídicas)** | **N/A** | | NO SE PRESENTARON QUEJAS, RECLAMOS O FELICITACIONES DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO |
| **EJE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION** | | | |
| Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato. | **SI** | DOCUMENTO DE CONFIDENCIALIDAD | **DOCUMENTO SE ENCUENTRA EN LA PLATAFORMA SECOP II** |
| **EJE DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL** | | | |
| Informar al ICBF los Accidentes de Trabajo y enfermedad Laboral – ATEL del personal a cargo del operador/contratista reportado a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del contrato o convenio. | **N/A** | | NO HUBO ACCIDENTES DE TRABAJO DURANTE ESTE PERIODO DE EJECUCION |
| Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades. | **SI** | | DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO EL CONTRATISTA CUMPLIA CON LOS ELEMNTOS DE PROTECCION PERSONAL COMO EL TAPABOCAS |
| **EJE AMBIENTAL** | | | |
| 7.3.4.1Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos. | **SI** | No requiere documento soporte | Para el presente contrato y de acuerdo a la normatividad ambiental vigente no se requiere permisos y/o autorizaciones para la prestacion del servicio de mantenimiento de la planta electrica |
| 7.3.4.2 Adoptar las medidas necesarias para el transporte y manejo adecuado de combustibles utilizados durante la prestación del servicio; de acuerdo con la normatividad vigente. | **SI** | No requiere documento soporte | Para el presente contrato el contratista no realizó transporte de combustible ni manejo de este producto químico para lo cual no se requiere documento soporte |
| **Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)** | **Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)** | **Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)** | **Observaciones (iv)** |
| Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su responsabilidad, por lo tanto, no existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno ente el contratista y el ICBF. | **SI** | | |
| Asumir todos los costos directos, indirectos, imprevistos, desplazamientos del equipo de trabajo, viáticos, honorarios, utilidades, impuestos, tasas y contribuciones y además erogaciones en que pueda incurrir por necesidades del cumplimiento del contrato. | **SI** | | |
| Constituir y allegar al ICBF las garantías requeridas dentro del día hábil siguiente a la suscripción del contrato. | **SI** | Poliza N° 380-47-994000125916 | |
| Participar y apoyar al ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato | **SI** | | |
| Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato. | **SI** | | |



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

| | | | |
|---|---|---|---|
| Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta el ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. | **SI** | | |
| Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera | **SI** | Informe | El contratista entrega informe de los mantenimientos realizados, repuestos cambiados, se anexan fotografias. |
| Presentar la factura o cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de los elementos entregados para cada pago. | **SI** | FACTURA N° FE-11 | |
| Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia. | **SI** | | |
| Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento. | **SI** | | |
| Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, no se podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole. | **SI** | | |
| Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes | **SI** | Plamillas de seguidad social N° 9437641945-9438984300 | |
| Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón a la ejecución del contrato. PARÁGRAFO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada<br>por escrito por el supervisor del contrato. | **N/A** | | |
| Garantizar el estricto cumplimiento a los protocolos establecidos en la Resolución No 666 del 24 de abril de 2020, del Ministerio de Protección Social o la que se encuentre vigente, por medio de la cual se adopta el protocolo general de Bioseguridad para mitigar, controlar, y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19 y la demás normatividad vigente establecida por las autoridades del Orden Nacional, Departamental, Municipal, o Institucional (ICBF), sobre el particular. | **SI** | | |
| **Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)** | **Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)** | **Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)** | **Observaciones (iv)** |
| Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa, con las actividades, lineamientos y estándares definidos en el numeral 6 “Especificaciones Técnicas de los insumos, bienes, productos” de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien (FCT). | **SI** | | |
| Cumplir con las medidas de Bioseguridad adoptadas por la Entidad para el ingreso a las instalaciones, en el momento de la prestación del servicio. | **SI** | | El contratista cumplió con las medidas de bioseguridad adoptadas por la entidad como el uso del tapabocas |
| Realizar dentro de los 5 días hábiles siguientes contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato, un cronograma con las fechas para realizar los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta, el cual deberá ser aprobado por el supervisor del contrato. | **SI** | DOCUMENTO CRONOGRAMA CON FECHAS DE LOS MANTENIMIENTOS | Documentos esta subido en la platadorma secop II |
| Atender la llamada de emergencia y las solicitudes del servicio que por escrito realiza el supervisor del contrato dentro del mismo día que se emita el requerimiento. | **SI** | | El contratista atendio todas las llamadas realizadas por el supervisor |
| Prestar el servicio de mantenimiento preventivo, correctivo y electrónico con personal calificado e idóneo, suministrar las herramientas y equipo necesario para la realización de los mantenimientos. | **SI** | | El contratista realizó el primer manteniiento preventivo, suministrando todas las herramientas y equipo necesario |
| Prestar dos servicios de mantenimiento al año 1 en el primer semestre y el otro mantenimiento en el segundo semestre del año. (los meses específicos se acuerdan con el supervisor del contrato). | **SI** | | El contratista realizó el primer manteniiento preventivo según cronograma |



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

| | | | |
|---|---|---|---|
| Proveer los medios materiales y humanos suficientes, en calidad y cantidad, para lograr el mejor resultado en el servicio, en el menor tiempo posible. | **SI** | | |
| Responder por los daños causados durante el mantenimiento, por malos manejos u manipulación no adecuada del equipo, por parte de su personal | **SI** | | No hubo daños causados durante el mantenimiento |
| Garantizar el buen funcionamiento de la planta una vez realizados los mantenimientos. | **SI** | | La planta electrica de la regional se encuentra en buen funcionamieno luego de realizar el mantenimiento preventivo |

***(i)*** *El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo.*

***(ii)*** *Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.*

***(iii)*** *El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.*

***(iv)*** *El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.*

## 15. Seguimiento a matriz de riesgos

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio? | SÍ | | NO | |
| Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia? | SÍ | | NO | |
| Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia: | | | | |
| Observaciones adicionales: | | | | |

*Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la* ***Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.***

## 16. Certificación

**El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.**

**Fecha emisión de Informe** 15/11/2022

Firma
**REMBERTO ZAMORA YATE**
**Cargo Supervisor**

Firma
**ESMERLY BONILLA PEREZ**
**APOYO FINANCIERO GGS**

Firma
**Nombre Revisor Técnico**
**Cargo Revisor Técnico**

Firma
**Nombre otro revisor**
**Cargo otro revisor**

*Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.*



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012