**FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/41002032023**

**INFORME PERIODICO O FINAL (SI ES PERIODICO, INDICAR NÚMERO DE INFORME) __3__**

## 1. Datos generales

| | | | |
|---|---|---|---|
| Período del informe | 01/09/2023 al 30/09/2023 | Número de contrato/convenio: | 41002032023 |
| Tipo de contrato/convenio | PRESTACION DE SERVICIO | Fecha suscripción contrato/convenio: | 15/06/2023 |
| Valor Inicial del contrato/convenio | DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL CORRIENTE ($ 10.000.000) | Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo): | 31/12/2023 |

Objeto

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO INTEGRAL PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON SUMINISTRO DE REPUESTOS, MANO DE OBRA Y REALIZAR LA REVISIÓN TECNO MECÁNICA A LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DEL ICBF REGIONAL HUILA".

Alcance del objeto (si aplica)

## 2. Datos supervisor

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) | NUBIA VARGAS TRIVIÑO | Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio) | NUBIA VARGAS TRIVIÑO-COORDINADORA ADMINISTRATIVA |
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica) | | Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica) | 20/06/2023 |
| Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación) | | 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: | KELY DANITZA TOLEDO TOLEDO | Cédula o NIT: | 1075270963-9 |
| Dirección: | CL 18 SUR 06 117 - Zona Industrial Neiva, Huila | Correo electrónico: | operaciones@grandsas.com |
| Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: | KELY DANITZA TOLEDO TOLEDO | Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):** | |
| 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: | 15/06/2023 | Hasta cuándo: | 31/12/2023 |
| Fecha aprobación pólizas: | 20/06/2023 | Fecha expedición R.P.: | 20/06/2023 |
| Fecha acta de inicio: | 20/06/2023 | Fecha inicio del contrato/convenio: | 20/06/2023 |
| Fecha documento de Prórroga (si aplica): | N/A | Prorrogado hasta cuándo (si aplica): | N/A |
| Fecha aprobación póliza de la prorroga: | | Fecha de terminación: | 31/12/2023 |

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



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

**5. Información presupuestal**

| | | |
|---|---|---|
| Valor Inicial del contrato/convenio | **$** | **10.000.000** |
| Aporte ICBF | | |
| Aporte Contratista (si aplica) | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. de CDP: | 28523 | Fecha CDP: | 25/05/2023 | Valor de CDP: | $ 10.000.000 |
| No. de RP: | 161623 | Fecha RP: | 20/06/2023 | Valor de RP: | $ 10.000.000 |

**(+) 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:

El valor del contrato a suscribir será por el valor del presupuesto oficial incluidos todos los costos directos e indirectos asociados al suministro de los bienes y/o prestación del servicio, el IVA, demás impuestos de ley, y se ejecutará como una bolsa de recursos, teniendo en cuenta el valor unitario ofertado por el proponente adjudicatario dentro de la oferta económica, según las necesidades que presente la entidad.

Se pagará al contratista así:

Detallar forma de pago.

Los pagos se realizarán previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor y la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Teniendo en cuenta la implementación de facturación electrónica, el contratista debe remitir las facturas al buzón siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, indicando en el asunto los siguientes datos: PCI;#CONTRATO;CORREO SUPERVISOR. Se deberá adjuntar únicamente la factura electrónica en representación gráfica y el archivo XML de la factura. En las notas de la factura se debe incluir el siguiente texto: #$PCI;CONTRATONo.;CORREOSUPERVISOR#$. Las facturas se revisarán, aprobarán o rechazarán por el supervisor del contrato, directamente en la plataforma Olimpia del Ministerio de Hacienda. Si al realizar la verificación de una factura esta no cuenta con la información completa para su aprobación, será rechazada y se solicitarán las correcciones a la misma. La factura corregida debe ser enviada nuevamente al buzón de SIIF Nación. Los documentos adicionales a la factura deberán ser remitidos directamente al correo que el supervisor del contrato disponga para el efecto.

El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento, previa aprobación del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja).

Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s), o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza

Todos los pagos se realizarán conforme al PAC del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

NOTA: Para la última cuenta de cobro se hace necesaria entrega el diagnostico final indicando en qué estado quedo el parque automotor; adicional deben emitir un diagnóstico exteriorizando los mantenimientos preventivos y/o correctivos que quedase faltante para el óptimo funcionamiento del parque automotor sin costo para el ICBF Regional Huila

**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**



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

| Periodo certificado | Fecha de certificación | Valor pagado | Observaciones |
|---|---|---|---|
| 20/06/2023 al 31/07/2023 | **19/09/2023** | **$ 5.301.000** | |
| 01/08/2023 al 31/08/2023 | **19/09/2023** | **$ 2.618.799** | |
| 01/09/2023 al 30/09/2023 | **16/11/2023** | **$ 1.425.000** | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



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

## 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 | $ 5.301.000 | | | 349919723-2023-10-10 | |
| 2 | $ 2.618.799 | | | 351934223-2023-10-11 | |
| 3 | $ 1.425.000 | | | En tramite de pago | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| TOTALES | $ 9.344.799 | | | | |

## 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 | $ 10.000.000 |
| | Aporte inicial en especie por EL ICBF | |
| | Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA | |
| | Aporte inicial en especie por CONTRATISTA | |
| | **Total** | $ 10.000.000 |
| 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 | |
| | Aporte en especie por EL ICBF | |
| | Aporte en dinero por CONTRATISTA | |
| | Aporte en especie por CONTRATISTA | |
| | **Total** | |
| Valor total pagado por el ICBF | | $ 9.344.799 |
| Valor total ejecutado recursos del ICBF | | $ 9.344.799 |
| 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 | | $ 655.201 |
| 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 16/11/2023



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

## 12. Garantías

| Amparos | Compañía aseguradora | No. de póliza | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde | Hasta |
| CUMPLIMIENTO | SEGUROS MUNDIAL | 100001931-100000345 | 15/06/2023 | 1/07/2024 |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES | | | 15/06/2023 | 1/07/2027 |
| CALIDAD DEL SERVICIO | | | 15/06/2023 | 1/07/2024 |
| CALIDAD CORRECTO FUNCIONAMIENTO | | | 15/06/2023 | 1/07/2024 |
| RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL | | | 15/06/2023 | 1/01/2024 |

***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) |
|---|---|---|---|
| Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente. | SI | | |
| Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio. | SI | | |
| Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. | SI | | |
| 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 | | |
| Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias | SI | | |
| Cumplir con la política ambiental del ICBF, implementando buenas prácticas ambientales relacionadas con el ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel, y manejo de residuos. | SI | | |
| Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente. | SI | | |
| Adoptar las medidas necesarias para el Transporte, almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos y/o combustibles utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo a la normatividad vigente. | SI | | |
| Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato y los demás establecidos por la normativa ambiental. | SI | | |
| Realizar las actividades de acuerdo con los lineamientos y procedimientos ambientales establecidos por el ICBF, entregando los informes, evidencias y certificaciones que acrediten el cumplimiento. | SI | | |
| El contratista deberá garantizar la recolección y disposición final de las partes inservibles generadas por las actividades de mantenimientos, para lo cual deberá hacer entrega de las certificaciones de eliminación y/o disposición final. | SI | | |
| Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual | SI | | |
| Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias | SI | | |
| Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad, el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato, una vez se firme el contrato. | SI | | |
| **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 propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y el ICBF. | 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

| | | | |
|---|---|---|---|
| Constituir y allegar a EL ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. | **SI** | | |
| Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato. | **SI** | | |
| Disponer de los medios necesarios para garantizar la correcta ejecución del objeto contractual, así como del mantenimiento, cuidado y custodia de la información y documentación generada en el marco del objeto del presente contrato | **SI** | | |
| Atender los requerimientos 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 requierao | **SI** | | |
| Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago. | **SI** | | |
| Presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 658 del 05 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020 y demás normas vigentes, cuando aplique. | **SI** | | |
| Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF. | **SI** | | |
| Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad. | **SI** | | |
| Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia | **SI** | | |
| Devolver al ICBF, una vez finalizada la ejecución del contrato, los documentos que en desarrollo de este se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones | **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 | **SI** | | |
| Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes ningún contratista, podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole. | **SI** | | |
| Respetar las políticas del Sistema Integrado de Gestión- SIGE y sus anexos | **SI** | | |
| Cumplir con las disposiciones establecidas en el Capítulo “Buenas Prácticas en la Gestión Contractual” del Manual de Contratación vigente. | **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)** |
| Dar cabal cumplimiento al ANEXO FICHA DE CONDICIONES TÉCNICAS ESENCIALES PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO Y/O ENTREGA DEL BIEN (FCT), objeto del presente proceso de selección. | **SI** | | |
| Realizar el mantenimiento correctivo y preventivo requerido a todo costo, utilizando repuestos y demás accesorios nuevos, originales y genuinos. Cuando por excepción se trate de accesorios homologados la instalación deberá ser previa aprobación del supervisor del contrato | **SI** | | |
| Garantizar que los servicios objeto del contrato, cumplan con las recomendaciones técnicas del fabricante | **SI** | | |
| Realizar el respectivo diagnóstico para localizar fallas en los automotores, sin costo para el ICBF Regional Huila. | **SI** | | |
| Iniciar la prestación del servicio, inmediatamente sean recibidos los vehículos en el taller o establecimiento destinado para el mantenimiento preventivo y correctivo, de manera ininterrumpida y hasta su culminación. | **SI** | | |
| Para reparaciones menores, el tiempo de entrega no podrá ser mayor a tres (3) días hábiles. | **SI** | | |
| Garantizar por un término mínimo de seis (6) meses, la calidad de la mano de obra y de los repuestos en los trabajos realizados | **SI** | | |
| Reemplazar a sus expensas y a entera satisfacción, sin costo alguno, todos los bienes que resulten de mala calidad o con defectos de fabricación | **SI** | | |
| Efectuar los mantenimientos previa autorización del supervisor del contrato | **SI** | | |
| Prestar el servicio de lunes a viernes de 7:30 A.M a 6:00 PM y sábados de 7:00 AM a 5:00 PM. | **SI** | | |
| Diagnosticar el estado del vehículo cada vez que se requieran los servicios de mantenimiento y entregar el respectivo informe al supervisor del Contrato especificando el valor del mantenimiento o reparación, mano de obra, elementos y repuestos requeridos. | **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

| | | | |
|---|---|---|---|
| Permitir el acceso del Supervisor del Contrato o a quien este designe a las instalaciones del contratista a efectos de verificar el diagnóstico realizado a los vehículos | **SI** | | |
| Entregar los vehículos funcionando correctamente. | **SI** | | |
| Recoger los vehículos para la prestación del servicio cuando la situación lo amerite y a solicitud del supervisor del contrato | **SI** | | |
| Corregir a su costa, aquellas actividades o reparaciones que hayan sido realizadas y que no cumplan con los requerimientos técnicos (ficha de condiciones técnicas) y demás establecidos por el ICBF, en el término que el supervisor lo indique. | **SI** | | |
| Recibir inventariados los vehículos que ingresan a las instalaciones del contratista y entregarlo de la misma manera al funcionario responsable. | **SI** | | |
| Responder por todo daño que se ocasione a los vehículos durante el periodo de permanencia de los mismos en las instalaciones del contratista y/o durante el tiempo que permanezcan bajo su cargo. | **SI** | | |
| Garantizar la efectiva prestación del servicio y la instalación de los repuestos que se requieran para tal fin. | **SI** | | |
| Ajustar a precios de mercado (listas oficiales de los concesionarios y talleres autorizados o representantes de las marcas nacionales o extranjeras) los repuestos y/o servicios que, en desarrollo del objeto contractual, suministre e instale, que no estén discriminados en la invitación y sean necesarios para el normal funcionamiento del parque automotor, lo cual será verificado por el supervisor del contrato antes de autorizar el pago | **SI** | | |
| Para la última cuenta de cobro se hace necesario entrega el diagnostico final indicando en que estado quedo el parque automotor; adicional deben emitir un diagnóstico exteriorizando los mantenimientos preventivos y/o correctivos que quedase faltante para el optimo funcionamiento del parque automotor sin costo para el ICBF Regional Huila | **SI** | | |
| Cumplir con todas aquellas obligaciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución del objeto de este. | **SI** | | |
| Garantizar que los elementos, accesorios o materiales suministrados e instalados cuenten con la garantía de fabricación. | **SI** | | |
| Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato | **SI** | | |

***(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.***



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

**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** 16/11/2023

Firma

**Nombre Supervisor NUBIA VARGAS TRIVIÑO**
**Cargo Supervisor COORDINADORA ADMINISTRATIVA**

Firma

**Nombre Legalizador de cuentas**
**Cargo Legalizador de cuentas**

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