ACEPTACIÓN DE OFERTA [x] **No. FGN-RCS-0044-2023 del 21/09/2023.**

CONTRATO [ ] **No. _____ del _____ (_____)**

En la ciudad de Ibagué, se reunieron las siguientes personas: Diana Magaly Leyva Pérez, identificado(a) con CC No. 28.554.381 de Ibagué (Profesional de Gestión I), en su calidad de Supervisor/Interventor y Daniel Fernando Gutiérrez García, identificado(a) con CC No. 1.020.757.358 en su condición de representante legal de la empresa/propietario del establecimiento de comercio CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL SAS con NIT **900.588.175-9,** para liquidar el/la contrato/aceptación de oferta N.º **FGN-RCS-0044-2023** de **21/09/2023**, cuyas condiciones se señalan a continuación:

1. DESCRIPCIÓN GENERAL

(Cuadro No. 1)

Objeto	Prestación del servicio de fumigación y lavado de tanques incluidos los insumos y elementos necesarios para el correcto desarrollo del servicio, en las sedes de la Fiscalía General de la Nación Subdirección Regional Centro Sur- por Grupos en cada una de las Seccionales Tolima, Huila, Caquetá y Putumayo. Para el GRUPO I TOLIMA.

Fecha de Suscripción del Contrato/aceptación	21/09/2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución	10/10/2023
Fecha de Terminación del plazo de ejecución	21/11/2023

2. VALORES Y ESTADO FINANCIERO

(Cuadro No. 2)

Ítem	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	Valor inicial del contrato	$13.792.751,00
2	Valor de las adiciones *(Sumatoria adiciones)*	$ 0
3	Valor total del Contrato *(suma del ítem 1 + ítem 2)*	$13.792.751,00
4	**Valor pagado**	$ 13.664.751,00
5	**Diferencia Valor Total** *(Valor Total del Contrato – Valor Pagado)*	$128.000,00
6	**Valor liberado del contrato**	$128.000,00

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

El valor "No" ejecutado expiró el 31 de diciembre del año ___2023_____
El valor "No" ejecutado fue objeto de liberación de saldo ___*SI*_____
(si "no" aplica colocar N/A)

3. SUSPENSIÓN, REANUDACIÓN y TERMINACION DE MUTUO ACUERDO

(Cuadro No.3)

DESCRIPCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	PLAZO (días, meses o años)	OBSERVACIONES
Acta de Suspensión	N/A	N/A	N/A
TIEMPO TOTAL DE SUSPENSIÓN			

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

(Cuadro No.4)

DESCRIPCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
Acta de Reanudación	**N/A**	**N/A**

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

(Cuadro No.5)

DESCRIPCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
Acta de Terminación de Mutuo Acuerdo	N/A	N/A

4. MODIFICACIONES Y ACLARACIONES CONTRACTUALES

(Cuadro No.6)

NÚMERO DE MODIFICACIÓN/ ACLARACIÓN	TIPO DE MODIFICACIÓN/ ACLARACIÓN	DETALLE
N/A	N/A	N/A

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

5. ESTADO JURÍDICO

(Cuadro No. 7)

NOVEDAD	No. RESOLUCIÓN	FECHA DE EJECUTORIA (dd/mm/aaaa)	OBSERVACIONES
Incumplimiento	N/A	N/A	N/A
Multas	N/A	N/A	N/A
Penal Pecuniaria	N/A	N/A	N/A
Caducidad	N/A	N/A	N/A
Declaratoria de siniestro	N/A	N/A	N/A

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

(Cuadro No.8)

NOVEDAD	FECHA
Transacción	N/A
Cesión	N/A

6. VERIFICACIÓN OBLIGACIONES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RECURSOS PARAFISCALES.

6.1. PERSONA NATURAL

(Cuadro No. 9)

OBLIGACIÓN	NÚMERO Y FECHA DE CERTIFICACIÓN O PLANILLA DE PAGO A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO
Sistema de salud, sistema de pensiones y riesgos laborales	N/A.

(Si no aplica, colocar N/A)*

6.2. PERSONA JURÍDICA

La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal en la cual se acredite el cumplimiento frente a los aportes durante toda la vigencia del contrato.

(Cuadro No.10)

Fecha (día/mes/año)	Nombre	Cargo
12/05/2024	Daniel Fernando Gutiérrez García	Representante Legal

(Si no aplica, colocar N/A)*

7. GARANTÍAS

7.1. CONTRATO DE SEGURO

(Cuadro No.11)

DESCRIPCIÓN PÓLIZA	ASEGURADORA	No. PÓLIZA	VIGENCIA	CUANTÍA
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Devolución del Pago Anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	Seguros del Estado S.A.	14-44-101193777	21/09/2023 20/05/2024	$4.137.825,30

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Pagos de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales	Seguros del Estado S.A.	14-44-101193777	21/09/2023 20/11/2026	$689.637,55
Estabilidad y Calidad de la Obra	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad del Servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

7.2. MODIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS

(Cuadro No.12)

DESCRIPCIÓN PÓLIZA	GARANTE	TIPO DE GARANTIA	VIGENCIA	CUANTÍA
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Devolución del Pago Anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Pagos de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales	N/A	N/A	N/A	N/A
Estabilidad y Calidad de la Obra	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad del Servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	N/A	N/A	N/A	N/A

*(*Adicione las filas que requiera, si "no" aplica colocar N/A)*

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

8. CAUSAS DE TERMINACIÓN.

(Cuadro No.13)

CAUSA	OBSERVACIONES
Terminación normal del contrato.	N/A.

9. OBSERVACIONES:

Se cumplieron todas las obligaciones estipuladas en el contrato por las partes.

Con la suscripción de la presente acta se declaran a paz y salvo la Fiscalía General de la Nación y el Contratista por concepto del Contrato/Aceptación de oferta No. FGN-RSC-0044-2023 del 21 de septiembre de 2023.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente Acta en la ciudad de Ibagué, a los catorce (14) días del mes de mayo de 2024 por los que en ella intervinieron.

10. ANEXOS

Forman parte de la presente acta:

(Cuadro No.14)

DOCUMENTOS	SÍ	NO	N/A
Reporte de Relación de Pagos Realizados, Expedidos por Tesorería	X		
Informe de Supervisión Final o Recibo a Satisfacción de los Bienes o Servicios	X		
Amparo de Garantías de Cumplimiento del Contrato	X		
Certificado de Existencia y Representante Legal para Personas Jurídicas	X		
Oficio liberación de saldos firmado por el Ordenador del Gasto	X		
Certificación de Cumplimiento de Pago de Aportes a los Sistemas de Seguridad Social y Parafiscales	X		

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

SUPERVISOR/ INTERVENTOR

Firma:

Nombre: Diana Magaly Leyva Pérez

CC: 28.554.381

Cargo: Profesional de Gestión I E.

CONTRATISTA

Firma:

Nombre RL: Daniel Fernando Gutiérrez García

NIT/C.C 900.588.175-9
1.020.757.358

Vo. Bo. ORDENADOR DEL GASTO

Nombre. Willer Mario Leyton Bernal

Cargo: Subdirector Regional Centro Sur - E

SALVEDADES:

Revisó:	Anderson Fabian Castañeda	**Cargo:** Secretario Administrativo II	**Fecha:** 14/05/2024
Proyectó:	Diana Magaly Leyva Pérez	**Cargo:** Profesional Gestión I – E.	**Fecha:** 14/05/2024
Aprobó:	Willer Mario Leyton Bernal	**Cargo:** Subdirector Regional – E.	**Fecha:** 14/05/2024

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

El Supervisor o Interventor del contrato No. FGN-RCS-0026 del año 2023, suscrito entre la Fiscalía General de la Nación y CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL SAS identificado con NIT 900.588.175-9, autoriza la liberación de saldos del compromiso presupuestal que no serán ejecutados de acuerdo con la Resolución 660 del 10 de octubre de 2023 de la Subdireccion Regional Centro Sur y por tanto NO son objeto de obligación de pago, como se muestra en el siguiente detalle:

Número de Contrato	Código del Identificador Presupuestal	No. Registro Presupuestal SIIF	Valor Total a Liberar
FGN-RCS-0044-2023	A-02-02-02-008-005	650823	$ 128.000,00

VALOR EN LETRAS:

CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE.

Este formato se suscribe en la ciudad de Ibagué**,** a los 5 días del mes de diciembre del año 2023.

Supervisor o Interventor

Nombre **WILLER MARIO LEYTON BERNAL**
Cargo SUPERVISOR

Firma _____

Ordenador del Gasto

Nombre **MARISOL BEDOYA RIOS**
Cargo Subdirectora de Apoyo a la Gestión (E)

Firma _____

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
En la calle y en los territorios

Oficio No. 31500-5235

Ibagué, 5 de diciembre de 2023

Doctora
MARTHA CECILIA VELÁSQUEZ URIBE
Profesional de Gestión II
Ibagué-Tolima

REF. LIBERACIÓN SALDO DE CDP 11523

Cordial Saludo Doctora,

Comedidamente me permito solicitar realizar el trámite de liberación de saldo de CDP relacionado a continuación:

NÚMERO DE CONTRATO	REGISTRO SIIF-NACIÓN	RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE CONTRATISTA	OBJETO	VALOR TOTAL A LIBERAR
FGN-RCS-0026-2023	650823	A-02-02-02-008-005	CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL SAS	Prestación del servicio de fumigación y lavado de tanques incluidos los insumos y elementos necesarios para el correcto desarrollo del servicio, en las sedes de la Fiscalía General de la Nación Subdirección Regional Centro Sur- por Grupos en cada una de las Seccionales Tolima, Huila, Caquetá y Putumayo. Para el GRUPO I TOLIMA.	128.000,00
VALOR EN LETRAS: **CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE.**					

Cordialmente,

MARISOL BEDOYA RIOS
Subdirector Regional Centro Sur (e)
Fiscalía General de la Nación Seccional Tolima

Proyectó: Willer Mario Leyton Bernal

****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO
****
PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS
****
QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES
****

* * * ESTA MATRÍCULA ESTÁ SIENDO ACTUALIZADA * * *

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL SAS
N.I.T. : 900.588.175-9 ADMINISTRACIÓN : DIRECCION SECCIONAL DE IMPUESTOS DE BOGOTA, REGIMEN COMUN
DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 02289750 DEL 31 DE ENERO DE 2013

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :30 DE MARZO DE 2024
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2024
ACTIVO TOTAL : 117,154,086

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CL 22B NO 23 - 05
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : SANIDADINDUSTRIAL@HOTMAIL.COM
DIRECCION COMERCIAL : CL 22B NO 23 - 05
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL : SANIDADINDUSTRIAL@HOTMAIL.COM

CERTIFICA:

CONSTITUCION: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 28 DE ENERO DE 2013, INSCRITA EL 31 DE ENERO DE 2013 BAJO EL NUMERO 01702051 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

SAS.

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA SOCIEDAD ES INDEFINIDO

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO SOCIAL: 1. REALIZAR ACTIVIDADES DE FUMIGACIÓN PARA EL CONTROL Y MANEJO INTEGRADO DE TODO TIPO DE PLAGAS. 2. LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y MANTENIMIENTO DE TANQUES O DEPÓSITOS DE AGUA POTABLE. 3. SERVICIO DE ASEO EN EDIFICIOS, INDUSTRIA Y COMERCIO. 4. RECARGA Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO CONTRA INCENDIO Y EXTINTORES. ASÍ MISMO, PODRÁ REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LÍCITA TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO. LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
8129 (OTRAS ACTIVIDADES DE LIMPIEZA DE EDIFICIOS E INSTALACIONES INDUSTRIALES)
ACTIVIDAD SECUNDARIA:
4664 (COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS QUÍMICOS BÁSICOS, CAUCHOS Y PLÁSTICOS EN FORMAS PRIMARIAS Y PRODUCTOS QUÍMICOS DE USO AGROPECUARIO)
OTRAS ACTIVIDADES:
4690 (COMERCIO AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADO)

CERTIFICA:

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR : $10,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 1,000.00
VALOR NOMINAL : $10,000.00

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR : $10,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 1,000.00
VALOR NOMINAL : $10,000.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR : $5,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 500.00
VALOR NOMINAL : $10,000.00

CERTIFICA:

REPRESENTACIÓN LEGAL: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA O NO, QUIEN TENDRÁ SUPLENTE, DESIGNADO PARA UN TÉRMINO DE UN AÑO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 28 DE ENERO DE 2013, INSCRITA EL 31 DE ENERO DE 2013 BAJO EL NUMERO 01702051 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	
GUTIERREZ GARCIA DANIEL FERNANDO	C.C. 000001020757358
SUPLENTE	

GARCIA MONROY FIDELINA C.C. 000000036489253

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES. LAS FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE SERÁN LAS MISMAS YA MENCIONADAS PARA EL REPRESENTANTE LEGAL.

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. LOS SÁBADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DÍAS HÁBILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT Y PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS
CONTRIBUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 26 DE FEBRERO DE 2022
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 8 DE ABRIL DE 2024

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL

SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A WWW.SUPERSOCIEDADES.GOV.CO PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

TAMAÑO EMPRESA

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.13.2.1 DEL DECRETO 1074 DE 2015 Y LA RESOLUCIÓN 2225 DE 2019 DEL DANE EL TAMAÑO DE LA EMPRESA ES MICROEMPRESA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA $274,296,080

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 8129

****
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **
****

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 7,900

****
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
****
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.
****
FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.



CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	CHAPINERO	14	14-44-101193777	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	09	2023	21	09	2023	00:00	20	11	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL SAS		NIT: 900.588.175-9
DIRECCIÓN: CL 22 B NRO. 23 - 05 BR SAMPER	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	4757171

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	FISCALIA GENERAL DE LA NACION		NIT: 800.187.590-0
DIRECCIÓN: TRANSV. 1A SUR NO. 47-02 ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO	CIUDAD: IBAGUE, TOLIMA	TELÉFONO	2739853
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA ACEPTACION DE OFERTA NO FGN-RCS-0047- 2023 CUYO OBJETO PRESTACION DEL SERVICIO DE FUMIGACION Y LAVADO DE TANQUES INCLUIDOS LOS INSUMOS Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL CORRECTO DESARROLLO DEL SERVICIO, EN LAS SEDES DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACION SUBDIRECCION REGIONAL CENTRO SUR- POR GRUPOS EN CADA UNA DE LAS SECCIONALES TOLIMA, HUILA, CAQUETA Y PUTUMAYO. PARA EL GRUPO IV PUTUMAYO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21/09/2023	20/05/2024	$4,137,825.30
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21/09/2023	20/11/2026	$689,637.55

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ **********57,120.00	$ ********4,827,462.85	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA	164207	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-44-101193777

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CHAPINERO**	**14**	**14-44-101193777**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	**09**	**2023**	**21**	**09**	**2023**	**00:00**	**20**	**11**	**2026**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL SAS	**NIT: 900.588.175-9**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 22 B NRO. 23 - 05 BR SAMPER	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4757171

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
FISCALIA GENERAL DE LA NACION	**NIT: 800.187.590-9**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
TRANSV. 1A SUR NO. 47-02 ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO	IBAGUE, TOLIMA	2739853

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · Diners Club International · American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · GANA GANA · copidrogas

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ ************57,120.00	$ ********4,827,462.85	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA	164207	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002114561902(3900)000000057120(96)20240920

REFERENCIA PAGO:

1100211456190-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101193777, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 21 días del mes de SEPTIEMBRE de 2023

14-44-101193777

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**CHAPINERO**	**14**	**14-44-101193777**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
21	**09**	**2023**	**21**	**09**	**2023**	**00:00**	**20**	**11**	**2026**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL SAS	**NIT: 900.588.175-9**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 22 B NRO. 23 - 05 BR SAMPER	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	4757171

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
FISCALIA GENERAL DE LA NACION	**NIT: 800.187.590-9**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
TRANSV. 1A SUR NO. 47-02 ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO	IBAGUE, TOLIMA	2739853

ADICIONAL:

PAGUESTADO
PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse · VISA · MasterCard · Diners Club International · American Express

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla · Super INTER · SURTIMAX · Movil Red · Bancolombia Corresponsal Bancario · éxito · GANA GANA · copidrogas

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá — Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia — Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ ************57,120.00	$ ********4,827,462.85	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ALIANZA MUTUAL DE SEGUROS AMS LTDA	164207	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11002114561902(3900)000000057120(96)20240920

REFERENCIA PAGO:

1100211456190-2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101193777, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 21 días del mes de SEPTIEMBRE de 2023

14-44-101193777

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES NO. _____ SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS

EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA

CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA**,** LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL

EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN _____ A LOS _____ ( ) DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670050117O7

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000050117070

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA
22/09/2023 08:19a.m.

RECIBIMOS DE: CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL SAS — NIT. 900.588.175

LA SUMA DE: Cincuenta y siete mil ciento veinte pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000050117070

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CHAPINERO-44-101193777-0-1	$48,000.00		$9,120.00	$57,120.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 57,120.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 57,120.00
OTROS:

TRANSACCION: 0005011707

TOTAL: $57,120.00

CAJERO: PAGUESTADO

9/22/2023 8:32:13AM

172.16.10.21

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:	MHjlcalder	JINETH LILIANA CALDERON VALBUENA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	29-01-01-L02	FISCALIA TOLIMA - IBAGUE
Fecha y Hora Sistema:	2024-05-09-2:20 p. m.	

RELACION DE PAGOS							
Unidad / Sub-Unidad:	29-01-01-L02 FISCALIA TOLIMA - IBAGUE	**Número de Compromiso:**	650823	**Valor Total:**	13.664.751,00	**Saldo por pagar:**	0,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	**Número Doc. Identidad:**	900588175	**Tercero:**		CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL SAS	
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Número:**	AO-FGN-RCS-0044- 2023- FUMIGAC	**Fecha:**		22/09/2023 0:00:00	
OBJETO							
Objeto:	A-02-02-02-008-005-03-AO-FGN-RCS-0044- 2023-SERVICIO DE FUMIGACIÓN Y LAVADO DE TANQUES INCLUIDOS INSUMOS Y ELEMENTOS EN LAS SEDES DE LA FGN-RCS						

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONE	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2023-12-14	885923	13.664.751,00	2.181.766,94	895923		455799023	2023-12-20	13.664.751,00	901.414,00	12.763.337,00	000770279420	BANCO DAVIVIENDA S.A.			FACTURA	FACTURA 11500	13-01-01-DT	PAGO FACTURA 11500 FGN-RCS-0044-2023 PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN Y

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.
AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas

"Se recomienda leer el instructivo, ubicado al final del documento antes de diligenciar el presente formato"

TIPO DE INFORME	INFORME PARCIAL

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO					
1.1. Informe No.			1		
1.2. Período del informe	Del	10/10/2023			
	Al	30/11/2023			
1.3. Contrato #	FGN-RCS-0044-2023	Fecha	21/09/2023	Tipo de Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
1.4. Objeto					
Prestación del servicio de fumigación y lavado de tanques incluidos los insumos y elementos necesarios para el correcto desarrollo del servicio, en las sedes de la Fiscalía General de la Nación Subdirección Regional Centro Sur- por Grupos en cada una de las Seccionales Tolima, Huila, Caquetá y Putumayo. Para el GRUPO I TOLIMA.					
1.5. Nombre del contratista					
CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL SAS					
1.6. Cédula o NIT			1.7. Correo electrónico		
900.588.175-9			sanidadindustrial@hotmail.com		
1.8. Dirección			1.9. Teléfono		
Carrera 8 No. 23-06 Barrio Santander			3114823007		
1.10. Fecha de Inicio			10/10/2023		
1.11. Requisitos de ejecución del contrato *(múltiple respuesta si aplica)*					
☑ Acta de Inicio			☑ Registro Presupuestal		
☑ Aprobación de la Garantía			☑ Suscripción del Contrato		
1.12. Fecha terminación (*Aplica solo para el informe final*)		NO APLICA		Pulse para escoger la fecha.	

2. DATOS DEL SUPERVISOR(ES) *(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)*	
2.1. Nombre(s) del supervisor (es) o interventor (es)	
Diana Magaly Leyva Pérez	
2.2. Dependencia	2.3. N° Extensión o teléfono

Sección Bienes	86778
2.4. Correo electrónico	diana.leyva@fiscalia.gov.co

2.5. Nombre (s) del supervisor (es) o interventor (es) designado (s)
(Entiéndase como designado, el que quedó registrado en el contrato si en la cláusula así se dispuso)

N/A.

2.6. Dependencia	**2.7. N° Extensión o teléfono**
N/A.	N/A.
2.8. Correo electrónico	N/A.

3. RESUMEN FINANCIERO

3.1. Valor inicial del contrato

Es hasta por la suma de	$ **13.792.751,00**	Pesos M/CTE

3.2. Vigencias futuras ◉ SI ○ NO

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
N/A	N/A	N/A
TOTAL		

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.3. Número y fecha del certificado de disponibilidad presupuestal

Cuadro 2 – Certificado de Disponibilidad Presupuestal

No. De CDP	Fecha de expedición de CDP
11523	1/09/2023

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.4. Número y fecha de registro presupuestal

Cuadro 3 – Registro Presupuestal

No. De Registro Presupuestal	Fecha de expedición de Registro Presupuestal
65083	22/09/2023

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.5. Cesión	○ SI ◉ NO	**Fecha**	Si es un **SI** busca acá la fecha

3.6. Resumen histórico (Favor reportar en el presente cuadro, los datos de todos los informes en forma cronológica y discriminar por vigencia en caso que aplique)

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Cuadro 4 - Resumen Histórico

FECHA DEL ÚLTIMO CORTE (dd/mm/aaaa)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones y/o vigencias futuras en caso de que aplique)	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
29/11/2023	13.792.751,00	0,00	13.664.751,00	128.000,00

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.7. Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificatorio	Adición	Prórroga	Suspensión	Reanudación	Descripción
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

(Adicionar todas las filas que sean necesarias)

4. OTROS ASPECTOS

4.1. Acta de liquidación: (Con el último informe se debe presentar el proyecto de acta de liquidación, si al verificar el clausulado del contrato ésta aplica).

4.2. Estado de avance presupuestal a la fecha	99.07%

(VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA + VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME) / (VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones en caso de que aplique) x 100

4.3. Estado de avance físico a la fecha (%)	100%

(UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) X100

4.4. Persona natural

Cuadro 5 – Persona Natural

OBLIGACIONES	número y fecha de certificación o planilla de pago a la terminación del contrato
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	N/A.

(Si no aplica colocar N/A)

4.5. Persona jurídica

Fecha de Certificación (29/11/2023):

Se aporta certificación en los siguientes términos:

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES

Yo, DANIEL FERNANDO GUTIERREZ GARCÍA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.020.757.358, en mi condición de Representante Legal de la empresa CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL S.A.S. NIT. 900588175-9, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012, Ley 1819 de 2016 y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen.

Dada en Bogotá D.C., a los doce (12) días del mes de mayo de 2024.

5. CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):

De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato.

Cuadro 6 – Concepto del Supervisor

ASPECTOS A VERIFICAR	SÍ	NO	EXPLIQUE	N/A
El bien o servicio cumplió con las especificaciones técnicas mínimas	X			
El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato.	X			
El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato	X			
Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado	X			
Los bienes fueron ingresados al almacén	X			
Se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato.				X
Se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción.				X

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados.				X
Se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato	X			
Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato	X			

(*Agregar las casillas que sean requeridas. Si no aplica coloca N/A)

Nota: Documentación Anexa: El Supervisor deberá acreditar el cumplimiento del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, mediante los siguientes documentos (cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan):

Informes anexos	○ SI	◉ NO	○ N/A
Tipo y detalle del informe:	N/A		
5.1. El contratista "CUMPLIÓ"	◉ **Si cumplió**	○ **No cumplió**	

Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

- El contratista efectuó la fumigación y el lavado de los tanques en las sedes contratadas.

6. RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES:

Se recibe a entera satisfacción de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, los ítems y cantidades con base en las condiciones establecidas en el Contrato que a continuación se describen:

Cuadro 7 – Recibo a Satisfacción de Bienes

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UND DE MEDIDA	CANT. CONTRATADA	CANT. EJECUTADA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

(*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A)
(si el número de bienes recibido es muy amplio, debe venir como documento adjunto)

7. RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia que, a la fecha del 30 de noviembre, el contratista cumplió con las siguientes actividades de fumigación y lavado de tanques:

NUMERO	DESCRIPCION	UNIDAD
1	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Alpujarra
2	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Alvarado

	3	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Ambalema
	4	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Antena Repetidora Ibagué
	5	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Armero Guayabal
	6	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Ataco
	7	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Cajamarca
	8	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Chaparral
	9	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Coyaima
	10	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Cunday
	11	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Dolores
	12	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Espinal - Locales
	13	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Espinal - Seccional
	14	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Fresno
	15	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Guamo
	16	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Honda - CTI
	17	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Honda - Local
	18	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Ibagué - Bunker
	19	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores, rastreros y FUMIGACION DE MURCIELAGOS	Ibagué - Belén
	20	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Ibagué - Archivo
	21	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Ibagué - Infancia
	22	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Ibagué - Casa de Justicia

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

	23	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Icononzo
	24	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Lérida - Palacio
	25	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Lérida - CTI
	26	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Líbano - Palacio
	27	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Líbano - CTI
	28	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Mariquita
	29	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Melgar
	30	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Natagaima
	31	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Ortega
	32	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Parqueadero de Incautados 1
	33	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Parqueadero de Incautados 2
	34	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Planadas
	35	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Purificación
	36	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Rioblanco
	37	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Rovira
	38	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Saldaña
	39	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	San Antonio
	40	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Venadillo
	41	Fumigación y control de roedores, ácaros, insectos voladores y rastreros	Villa Hermosa
	42	Lavado y Desinfección Tanques de Agua, Tolima CHAPARRAL, Tanque subterráneo - 30m3	Chaparral

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

43	Lavado y Desinfección Tanques de Agua, Tolima GUAMO, Tanque aéreo de 1000 lts.	Guamo
44	Lavado y Desinfección Tanques de Agua, Tolima IBAGUE, Barrio Belén, Tanque subterráneo de 20m3	Ibagué - Belén
45	Lavado y Desinfección Tanques de Agua, Tolima IBAGUE, Barrio Belén, Tanque subterráneo de 20m3 y 1 pozo de 5 a 8 m3 aprox.	Ibagué - Belén
46	Lavado y Desinfección Tanques de Agua, Tolima IBAGUE, Bunker, Tanque subterráneos de 150m3 y 1 pozo de 5 a 8 m3 aprox.	Ibagué - Bunker

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deben consignar los motivos y circunstancias en el campo “Observaciones”.

8. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES: (Si es el informe final escoger entre BUENO, REGULAR O MALO si informe parcial escoger N/A)

MALO	REGULAR	BUENO	N/A
○	○	○	◉

Justifique la calificación: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

N/A

OBSERVACIONES *(Espacio destinado para aclarar o adicionar datos relevantes del contrato que no fueron registrados en el presente informe)*

- Informe Final del Contrato.

FIRMA RESPONSABLES

Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre	**Cédula**
Diana Magaly Leyva Pérez	28.554.381

Ciudad	Ibagué, Tolima	**Fecha**	14/05/2024

	Nombre	**Firma**	**Fecha**
Proyectó	Diana Magaly Leyva Pérez		14/05/2024
Revisó	Anderson Fabian Castañeda		14/05/2024

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES

Yo, DANIEL FERNANDO GUTIERREZ GARCÍA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.020.757.358, en mi condición de Representante Legal de la empresa CONTROL NACIONAL DE HIGIENE Y SANIDAD INDUSTRIAL S.A.S. NIT. 900588175-9, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012, Ley 1819 de 2016 y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen.

Dada en Bogotá D.C., a los doce (12) días del mes de mayo de 2024.



FIRMA _____

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA: DANIEL FERNANDO GUTIÉRREZ GARCÍA