INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN/INTERVENTORÍA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Marque con una X el tipo de documento:							
CONTRATO	X	**CONVENIO**		**ORDEN DE ACEPTACIÓN**		Espacio para registro de radicado Sistema de Gestión Documental	
Número:	CO1_PCCNTR_5423221	de	2023				
Objeto: ADQUISICIÓN DEL SOPORTE DE LOS NODOS DE HIPERCONVERGENCIA MARCA HPE DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL							
Contratista/ Entidad:	LATTITUDE CORP SAS						

INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN

Fecha aprobación de Garantías:	**11**	**de**	**septiembre**	**de**	**2023**
Fecha de Registro Presupuestal:	**09**	**de**	**octubre**	**de**	**2023**
Fecha de inicio:	**09**	**de**	**octubre**	**de**	**2023**
Fecha Inicial terminación:	**06**	**de**	**noviembre**	**de**	**2023**
Valor inicial:	**$** 227.500.000				

No. Modificación	**Tipo (Prorroga/modificación /adición/suspensión)**	**Cláusula Nº** (Indicar el número de la cláusula respectiva)	**Valor ($)**	**Tiempo (días /meses)**	**Descripción modificación**

Nueva fecha de terminación:	**06**	**de**	**noviembre**	**de**	**2023**
Valor total incluidas las adiciones:	**$** 227.500.000				

BALANCE FINANCIERO

El contrato/convenio/orden de aceptación estipuló anticipo: SI _____ No__X___

***Si manejó anticipo relacione los datos de la cuenta para la consignación de los anticipos, en el cuadro a continuación

Cuenta	**Corriente**		**Ahorros**		**Número Cuenta:**	**Banco:**

El interventor/supervisor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo:

Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión		**Formato control de seguimiento anticipo***		**Conciliación bancaria**	
Extractos bancarios		**Certificación bancaria sobre rendimientos financieros**			

*La legalización del anticipo debe ser en función a la programación acordada con el contratista y debe coincidir la programación con la actividad y el valor aprobado en las fechas respectivas

Anticipo inicial % (1)	**0,00%**	**Valor anticipo inicial (5)**	**$ -**
Fecha de Desembolso del anticipo (2)	DD/MM/AAAA	**Valor anticipo adiciones (6)**	**$ -**
No. De Orden de pago desembolso anticipo (3)		**Valor total anticipo (7)**	**$ -**
% Anticipo de adiciones (4)	**0,00%**	**Saldo pendiente por amortizar (8)**	**$ -**

Balance General

Concepto	Valor
Valor Inicial del contrato/convenio (Recursos MEN): (9)	**$ 227.500.000**
Valor Adiciones (10)	**$ -**
Valor Reducciones (11)	**$ -**
Valor Total del contrato/convenio MEN(12)	**$ 227.500.000**
Valor pagado/desembolsado (13)	**$ 227.500.000**
Valor ejecutado del contrato/convenio (14)	**$ 227.500.000**
Valor no ejecutado a liberar (15)	**$ -**
Valor ejecutado y por pagar (16)	**$ -**
Valor pagado no ejecutado por reintegrar (17)	**$ -**
Valor pagado no ejecutado reintegrado (18)	**$ -**
Saldo (19)	**$ -**

Pagos realizados al contratista/entidad

Concepto (20)	Orden de pago (21)	Fecha (22)	Valor total factura (23)	Valor amortización anticipo (24)	Valor neto (25)	% (26)
1	**460894423**	**22/12/2023**	**$ 227.500.000**	**$ -**	**$ 227.500.000**	**100%**
			$ -	**$ -**	**$ -**	**0%**
			$ -	**$ -**	**$ -**	**0%**
			$ -	**$ -**	**$ -**	**0%**
			$ -	**$ -**	**$ -**	**0%**
			$ -	**$ -**	**$ -**	**0%**
			$ -	**$ -**	**$ -**	**0%**
			$ -	**$ -**	**$ -**	**0%**
			$ -	**$ -**	**$ -**	**0%**
TOTALES			**$ 227.500.000**	**$ -**	**$ 227.500.000**	**100%**

INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAMIENTO DEL BALANCE FINANCIERO

1. **Anticipo Inicial:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo en el inicial. Si no tiene anticipo, registre 0.00%
2. **Fecha de Desembolso del anticipo:** Registre la fecha de desembolso del anticipo.
3. **No. Orden de pago de Anticipo:** Registre el número de la orden de pago del anticipo.
4. **Anticipo de Adiciones:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo de las adiciones realizadas. Si no se efectuaron, registre 0.00%
5. **Valor Anticipo Inicial:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (1) * Casilla (9)
6. **Valor Anticipo Adiciones:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (4) * Casilla (10)
7. **Valor Total anticipo**: Es la sumatoria de la casilla (5) + (6) (∑ Valor anticipo inicial + Valor anticipo adiciones).
8. **Saldo pendiente por amortizar:** Es la diferencia entre la casilla (7) Valor total anticipo - ∑De la casilla (24) Valor total amortización anticipos.

9. **Valor Inicial del contrato/convenio (Recursos MEN):** Este es el valor del contrato/convenio/orden de aceptación inicial, dispuesto en el contrato sin adiciones ni reducciones, pero solo del valor correspondiente a los aportes realizados por el Ministerio de Educación Nacional.
10. **Valor Adiciones:** En esta casilla se deben incluir las adiciones realizadas al contrato
11. **Valor Reducciones**: En esta casilla se deben incluir las reducciones realizadas al contrato
12. **Valor Total del contrato/convenio MEN:** Es la operación resultante de las casillas (9) + (10) – (11)
13. **Valor Pagado/Desembolsado:** Es la suma de la columna de valor total de la factura (19).
14. **Valor Ejecutado contrato/convenio:** En esta casilla se debe incluir el porcentaje representado en valor del contrato que efectivamente ejecutó la otra parte de las obligaciones o compromisos dispuestos en el contrato o convenio.
15. **Valor No Ejecutado a Liberar:** Corresponde al valor no pagado o no desembolsado por el MEN y que no fue ejecutado por la otra parte y en esa medida corresponde solicitar la liberación de recursos.
16. **Valor Ejecutado y por pagar:** Este corresponde al valor de la factura que se está radicando para pago.
17. **Valor pagado no ejecutado por reintegrar:** Se debe diligenciar el valor que por razones debidamente justificadas el contratista o conveniente debe reintegrar de lo ya pagado.
18. **Valor pagado no ejecutado reintegrado:** Corresponde al valor pagado o desembolsado que el contratista o conveniente no ejecutó pero que al momento de la generación de este informe ya fue reintegrado.
19. **Saldo:** Corresponde a la sumatoria de las casillas (15) + (16) + (17) + (18).

20. **Concepto:** Corresponde a los Números de pago realizados
21. **Orden de Pago**: Registre el Número de la orden de pago.
22. **Fecha:** Registre la fecha de la Numero de orden de pago.
23. **Valor Total Factura:** Corresponde al valor de factura
24. **Valor Amortización Anticipo:** Registre el valor de amortización del anticipo para la factura, tenga en cuenta que este debe estar de acuerdo con la forma de amortización estipulada en el contrato.
25. **Valor Neto:** Es la diferencia entre el valor total de la factura (23) y Valor Amortización anticipo (24)
26. **%:** Es la División entre el valor total (12) y el valor total de la factura (23)

OBSERVACIONES

Explique si el valor causado que no se ha pagado (pagos pendientes al contratista) está en trámite de pago y el numero de radicado del Sistema de Gestión Documental de dicho trámite.

Si el saldo es diferente de Cero (o) indique: por liberar _____ por reintegrar _____ reintegrado____

Explique a que corresponde el saldo:
En este campo el Supervisor/Interventor debe explicar/aclarar a que corresponde el saldo, por ejemplo, mayor valor inicial, saldo no ejecutado por el contratista, terminación anticipada, entre otros.

Si el saldo es por liberar discrimine:

Rubro Ptal.		**CDP Nº**		**Compromiso o Registro**		**Centros de costo**		**Valor a liberar**	**$**
Fuente de Recursos		**MEN Gestión General (22-01-01), MEN Escuelas Industriales e Instituciones Técnicas (22-01-004), Mejoramiento de la Calidad de EPBM (22-01-01-00N), Fortalecimiento del modelo de gestión en diferentes niveles del sistema educativo en Colombia (22-01-01-00P), Fondo Nacional de Universidades Estatales de Colombia (22-01-01-00Q).**						**Total a liberar**	**$**
Nota 1. En la casilla Rubro Ptal: Se debe tener en cuenta el incluir el rubro y recurso completo. **Nota 2. En la casilla Fuente de Recursos:** Corresponde a la Asignación de los Recursos. Dicha información se encuentra en el CDP físico, en la segunda casilla de cuadro, **Asig. Interna**. **Nota 3.** Fuentes de Recursos: Seleccione solo una									

Cuando se trate de un convenio que estipule aportes en contrapartida, especificar la siguiente información:

Valor aporte contrapartida	$
Valor ejecutado contrapartida a la fecha	$
% de Ejecución contrapartida a la fecha	%

RENDIMIENTOS

El contrato/convenio/orden de aceptación generó rendimientos: SI _____ No__X___

Periodo de generación de rendimientos (Fecha de Inicio – Fecha de corte)	Valor de Rendimientos	Fecha de consignación de rendimientos	Anexa recibo (SI/NO)

APORTES PARAFISCALES

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA/ENTIDAD de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y cuando haya lugar a los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley, todo lo cual consta en las copias de los formularios de aportes presentados por éste o en la certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato/convenio/orden de aceptación y que forman parte integral del presente documento. Si el pago no se realizó o no se liquidó correctamente, entonces el interventor/supervisor deberá informarlo, con el fin de reportarlo a las respectivas Entidades. Cuando el contratista es persona natural se verificarán sus pagos.	**SI** X	**NO**
	Marque con una X	

Personas Naturales	
Por concepto de la suscripción del contrato/convenio/orden de aceptación le correspondió al contratista realizar los siguientes pagos (Recibos de pago anexos):	
Aportes al sistema de salud	$
Aportes al sistema de pensiones	$

Personas Jurídicas		
Certificación del Revisor Fiscal o del Representante Legal	**APLICA** **X**	**NO APLICA**
	Marque con una X	

ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO

Estado de avance de la ejecución física a la fecha (%)	**100%**
Estado de avance de la ejecución financiera a la fecha (%)	**100%**

Formula: Alcance Prestación Bien o Servicio = % Total Pactado Contractualmente

***Esto debe estar acorde con el cronograma y su cumplimiento.**

****Debe guardar concordancia con el porcentaje dado en el Informe Parcial de Interventoría**

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA/ENTIDAD de las especificaciones técnicas y de calidad del bien, obra o servicio y lo recibió a satisfacción, tal como consta en el formato de verificación especificaciones técnicas y en el Ingreso al Almacén o al Centro de Documentación en el caso que aplique o en las actas de seguimiento. (Deben anexarse dichos soportes)	**SI** X	**NO**
	Marque con una X	

Nº	Obligaciones Generales del Contratista	Estado de avance de la obligación
1	**Cumplió con las obligaciones generales**	**Si: X**
		No:
n…	**En caso de que se requiera especificar alguna obligación general y su producto o entregable, detallar en este punto.**	**% de Avance:**
		Descripción del avance:
		Entrega producto Si___ No____ **Ubicación:**

Nº	Obligaciones Específicas del Contratista	Estado de avance de la obligación
1	Entregar al Ministerio de Educación Nacional, de forma inmediata al inicio del contrato, el certificado de soporte de fabricante en el que conste que el servicio estará activo por el término de un (1) año, así como el derecho a las actualizaciones en última versión disponible por el Fabricante para cada nodo.	**% de Avance:** 100%
		Descripción del avance: Se recibió certificado de soporte de fabricante, oportunamente al inicio del contrato.
		Entrega producto Si__X_ No____ **Ubicación:** Certificado Renovación Soporte - 2023-ER-849697
2	Garantizar que el servicio de soporte quede asociado a la cuenta del Ministerio con el fabricante HPE.	**% de Avance:100%**
		Descripción del avance: El servicio de soporte quedó asociado a la cuenta del Ministerio con el fabricante, lo cual quedó en evidencia en las sesiones de versionamiento que se adelantaron.
		Entrega producto Si_X__ No____ **Ubicación:** Assessment - 2023-ER-840406
3	Garantizar el cumplimiento del esquema de soporte definido en el alcance del objeto y en la ficha técnica en cuanto a: accesos, reemplazo de partes, nivel de servicio, periodo de soporte.	**% de Avance:** 100%
		Descripción del avance: Se evidenció cumplimiento al esquema de soporte definido.
		Entrega producto Si___ No__X__ **Ubicación:**
4	Acompañar técnicamente el proceso de actualización del software base de cada nodo en la última versión disponible por el fabricante HPE. Para ello deberá cumplir el procedimiento de gestión de cambios que proporcione el Ministerio de Educación Nacional.	**% de Avance:** 100%
		Descripción del avance: Se cumplió el proceso de gestión de cambios para los procesos de actualización de software base.
		Entrega producto Si___ No_X___ **Ubicación:**

5	Elaborar y presentar en un plazo no superior a 15 días calendario (al inicio del contrato), el Assesment sobre el versionamiento actual del Ministerio en los nodos objeto del presente contrato y 15 días calendario antes de finalizar el contrato, el Assesment sobre el versionamiento definitivo de cierre de contrato. Como mínimo este documento deberá contener: Estado actual de los nodos a nivel de versionamiento, estado general, hallazgos y recomendaciones.	**% de Avance:** 100%
		Descripción del avance: Se realizó una única sesión de Assesment sobre versionamiento cumpliendo las condiciones definidas en la obligación, la sesión realizada aplica para los dos requerimientos definidos en la actual obligación, debido a la duración del contrato (Un mes).
		Entrega producto Si_X__ No____ **Ubicación:** Assessment - 2023-ER-840406
6	Realizar la socialización de cada Assesment aprobado por el Ministerio, al personal definido por la entidad. La socialización se deberá realizar de forma remota en la fecha previamente acordada con el supervisor durante la ejecución del contrato.	**% de Avance:** 100%
		Descripción del avance: Se realizaron las sesiones de socialización de Assesment, en las fechas acordadas con la supervisión.
		Entrega producto Si___ No__X__ **Ubicación:**
7	Dar estricto cumplimiento a la totalidad de requerimientos contemplados en la ficha técnica.	**% de Avance: 100%**
		Descripción del avance: Se verificó en total cumplimiento de requisitos de acuerdo con la ficha técnica.
		Entrega producto Si___ No_X___ **Ubicación:**

Nº	**Obligaciones Ambientales del Contratista**	**Estado de avance de la obligación**
1…	El interventor/supervisor debe describir la verificación del cumplimiento por parte del CONTRATISTA/ENTIDAD de sus obligaciones ambientales mediante el control operacional respectivo	**% de Avance: 100**
		Descripción del avance: Según indica el EP (ítem 22), el objeto de la contratación NO genera Impacto Ambiental
		Entrega producto Si___ No__X__ **Ubicación:**

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS AMBIENTALES		
El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA/ENTIDAD de sus obligaciones ambientales mediante el control operacional respectivo.	**SI** **X**	**NO**

Nº	**Obligaciones del Ministerio**	**Estado de cumplimiento de la obligación**
1	**Cumplió con las obligaciones generales**	**Si:X**
		No:

n…	**En caso de que se requiera especificar alguna obligación del MEN detallar en este punto.**	**Descripción del cumplimiento:**

ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO
(Diligencie un bloque por cada problema identificado)

Nº	Problema identificado que afecto la ejecución	Justificación	Acciones implementadas para solucionar los problemas identificados
1			

SE REQUIERE LIQUIDAR (Señale con una X una sola opción) Conforme lo establece en el art. 217 del Decreto 19 de 2012 "La liquidación de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión no será obligatoria". Si el contrato no requiere liquidación, el Supervisor/Interventor debe verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales y revisar si existen saldos a favor del MEN o a favor del contratista.	**SI** **X**	**NO**

Calificación del Bien /Servicio:	Sobresaliente (Califique entre 4,6 y 5,0)	Satisfactorio (Califique entre 4,0 y 4,5)	Aceptable (Califique entre 3,0 y 3,9)	Deficiente (Califique entre 2,0 y 3,0)	Inaceptable (Califique entre 1,0 y 1,9)
1. Oportunidad en la entrega final del bien o el servicio	**5**				
2. Calidad de los bienes o servicio suministrados por el Contratista/Entidad	**5**				
3. Oportunidad en la presentación de informes, facturas y demás documentos requeridos por la interventoría/supervisión	**5**				
4. Cumplimiento Real de los tiempos establecidos en la ejecución, respecto al cronograma establecido.	**5**				
5. Valores agregados ofrecidos por el Contratista/Entidad	**5**				
6. Impacto del bien o servicio suministrado por el contratista/entidad	**5**				

Se harán efectivas Pólizas (Diligencie con una X)	**SI**		**NO**	**X**
¿Por qué? Anexar Soportes				
¿Se debe declarar el incumplimiento? (Diligencie con una X) Anexar Soportes	**SI**		**NO**	**X**
¿Se interpusieron multas? (Diligencie con una X) Anexar Soportes	**SI**		**NO**	**X**

Observaciones

1.

Liquidación en Tienda Virtual

En caso de tratarse de órdenes de compra que se realizan en la Tienda Virtual se debe diligenciar lo siguiente, con el fin de ser transcrito en el acta de liquidación de tienda virtual:

La presente acta de liquidación se proyecta de conformidad con la información contenida en el informe final de la Orden de Compra No. _____ de _____, suscrita entre el MEN y _____, diligenciado por el supervisor _____.

Se genera un saldo a liberar/reintegrar de $_____. (Solo cuando haya saldos en el contrato)

EL CONTRATISTA manifiesta que SI___ NO____ renuncia a cualquier reclamación por vía administrativa, judicial o extrajudicial por eventuales perjuicios, pues declara no haberlos sufrido y por consiguiente suscribe sin salvedades la presente liquidación.

De acuerdo con lo anterior las partes se declaran a paz y salvo por todo concepto.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe a los (8) Por ningún motivo la fecha del presente documento puede ser anterior a la fecha de finalización, ni posterior a los 4 meses de la misma.			Ocho
días del mes de	mayo	De	2024

ANEXOS	OBSERVACIÓN	✓
Soporte de pagos de Salud y Pensión	Personas Naturales	
Certificación de pago de aportes de parafiscales, expedido por contador público o representante legal	Persona Jurídica	✓



FIRMA INTERVENTOR/SUPERVISOR

Nombre:	**EDGAR BAUTISTA GAMBA**		
Empresa /Área:	**MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL Oficina de Tecnología y Sistemas de Información**		
Cargo:	**Profesional Especializado**	**Fecha:**	**05/06/2024**

Original: Carpeta de contrato. 1ra. Copia: Interventor/Supervisor