Villavicencio, 23 de diciembre del 2024

Doctora
YANED SIERRA CASTRILLON
Secretario de Salud
Alcaldía Municipal de Villavicencio
Ciudad.

Ref.: ACEPTACION DE OFERTA N°. 2959 DE 2024 N°. DEL PROCESO EN SECOP SMC-164 DE 2024

OBJETIVO DEL INFORME: SUMINISTRO DE ELEMENTOS, MATERIALES E INSUMOS QUIMICOS Y BIOLOGICOS REQUERIDOS CON EL FIN DE PREVENIR Y CONTROLAR LA DISEMINACION DE ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES (ETV) EN CADA UNO DE LOS ENTORNOS DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el número del proceso en Secop)	2959 DEL 16 DE DICIEMBRE 2024 – SMC-164 DE 2024
PUBLICADO EN (Marque con X)	SECOP I _____ Ó SECOP II ____X____
CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTRO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DR POOL S.A.S
No. DE IDENTIFICACIÓN	901292284-5,
OBJETO:	SUMINISTRO DE ELEMENTOS, MATERIALES E INSUMOS QUIMICOS Y BIOLOGICOS REQUERIDOS CON EL FIN DE PREVENIR Y CONTROLAR LA DISEMINACION DE ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES (ETV) EN CADA UNO DE LOS ENTORNOS DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO META
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	YANED SIERA CASTRILLÓN 40.392.235 de Villavicencio
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: (De todos los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	12/12/2024
CONDICIONES INICIALES	

VALOR DEL CONTRATO (letras y número):	IENTO DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE ($110.000.000)		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	HASTA EL 20 DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO		
FECHA DE INICIO:	16/12/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN:	20/12/2024		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N/A O NOMBRE DEL NUEVO CONTRATISTA	FECHA:	DIA/MES/AÑO
VALOR DE ADICIÓN:	$_____ Ó N. A.	FECHA:	DIA/MES/AÑO
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	$		
PRORROGAS	____ MESES Ó DÍAS	FECHA:	DIA/MES/AÑO
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)			
SUSPENSIONES	FECHA:		
REINICIOS:	____MESES Ó N. A.	FECHA:	DIA/MES/AÑO
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DIA/MES/AÑO		

2. **DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 12/12/2024 y en plataforma SECOP II, se me designó como SUPERVISOR del contrato de la referencia, me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al PERIODO UNICO **del 16/12/2024 al 20/12/2024** de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión adoptado mediante Decreto No. 1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

Las siguientes son las obligaciones ejecutadas por el contratista en el presente periodo, que corresponden a un porcentaje de avance ejecutado total del 100%:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

1.El contratista deberá realizar la entrega de los elementos requeridos, dando cumplimiento a la descripción, requisitos técnicos, cantidades exactas y con las especificaciones requeridas.

- MALATHION CONCENTRACION 84,5% X 60 LITROS



- LARVICIDAS BIOLOGICO X500GR









- CITRONELA PURA X500GR



- MALLA PLASTICA ANTI MOSQUITO 0.90x30M



- PALO DE BALSO CUADRADO No.10X90CM DE LARGO (PARA INSTALACION DE MALLA)



- TORNILLOS PARA MADERA AGLOMERADO AUTOPERFORANTE 8X1-1/2X 100UNIDADES (PARA INSTALACION DE MALLA)



2. El contratista deberá hacer entrega oportuna de los elementos en las condiciones señaladas por la entidad, los cuales deben ser nuevos y de excelente calidad.

en el ANEXO No.1 se adjunta el recibido a satisfacción por la supervisión.

3. El contratista es responsable de todos los costos por concepto de transporte, traslado y demás costos operativos o logísticos necesarios para entregar los bienes.

el contratista asumió todos los costos de transporte y operativos en la entrega de los bienes.

4. El contratista deberá empacar y embalar debidamente los elementos y/o materiales objeto del contrato en materiales que garanticen su conservación durante el transporte al lugar de destino y su entrega en perfecto estado.

el contratista entrega debidamente embalado cada uno de los elementos como consta en el registro fotográfico anterior.

5. El contratista deberá entregar los elementos objeto del contrato en la fecha, hora y lugar que se solicite a través del supervisor del contrato y de conformidad con las especificaciones técnicas establecidas en la ficha técnica correspondiente al producto y que hacen parte del presente contrato

ver ANEXO No.1

6. Realizar el cambio de los bienes, elementos, materiales que no cumplan con los requisitos exigidos en la normatividad vigente y con las condiciones técnicas señaladas. Para el efecto, la secretaria de salud a través del supervisor informará de inmediato al contratista quien tendrá un plazo no mayor a tres (3) días hábiles contados a partir de la respectiva solicitud, para efectuar el respectivo cambio.

no fue necesario realizar ningún cambio.

7. Entregar al supervisor del Contrato designado por la secretaria de Salud los siguientes documentos: a). certificado de calidad de los bienes por parte del fabricante, donde se especifique el número de lote, fecha de fabricación y la vida útil del producto b). registro sanitario concepto toxicológico. d) licencia ambiental. e) acta de recibo a satisfacción del bien.

se anexan los documentos solicitados para cada uno de los bienes entregados en el ANEXO No.2

8. El contratista deberá hacer el respectivo ingreso al almacén de los bienes a suministrar.

en el ANEXO No.3 se entrega el acta de entrada a almacén

9. Todas las obligaciones de orden técnico inherentes al objeto del contrato.

BALANCE DE CANTIDADES ENTREGADAS

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	10191509	MALATHION CONCENTRACION 84,5% X 60 LITROS	CANECA	5	$ 10.000.000	$ 50.000.000
2	10191509	LARVICIDAS BIOLOGICO X500GR	UNIDAD	21	$ 530.000	$ 11.130.000
3	70141504	CITRONELA PURA X500GR	UNIDAD	550	$ 60.000	$ 33.000.000
4	11162111	MALLA PLASTICA ANTI MOSQUITO 0.90x30M	UNIDAD	20	$ 450.000	$ 9.000.000
5	11162111	PALO DE BALSO CUADRADO No.10X90CM DE LARGO (PARA INSTALACION DE MALLA)	UNIDAD	2231	$ 2.900	$ 6.470.000
6	11162111	TORNILLOS PARA MADERA AGLOMERADO AUTOPERFORANTE 8X1-1/2X 100UNIDADES (PARA INSTALACION DE MALLA)	CAJA	20	$ 20.000	$ 400.000
TOTAL: CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE $110.000.000 INCLUIDO IVA, POR DEMANDA						**$ 110.000.000**

3. EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	BUENO
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	BUENO
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	BUENO
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	BUENO

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, el contratista no está obligado a pagar seguridad social.

4. CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución.

5. CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:
Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	N/A
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

6. **BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA.** El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACIÓN	FECHA	%
ANTICIPO	0			
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	**$110.000.000,00**	N/A	16/12/2024 al 20/12/2024	100%
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	$00,00	**N/A**	N/A	00%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$110.000.000,00	N/A	16/12/2024 al 20/12/2024	100%

7. **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:**
Con base en todo lo expuesto, el suscrito SUPERVISOR certifica que durante el **PERIODO UNICO** comprendido entre el **16 de diciembre de 2024 al 20 de diciembre de 2024,** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social integral, y en consecuencia, autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS ($110.000.000,00), IVA INCLUIDO MCTE.**

El presente informe se encuentra cargado en la plataforma SECOP II.

ANEXOS:
Soportes de pago de la planilla seguridad social
Otros que considere necesarios.

YANED SIERRA CASTRILLON
Secretaria de Salud
3107847572