INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA

1. TIPO DE INFORME: (marque con una X)					
Periódico:	Diciembre	x	**Final:**		

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:					
Contrato / Orden / Convenio Número:	GGC-214-2023		**de**	2023	
Tipo de contrato: Prestación de servicios					
Objeto: "ACTUALIZACIÓN DE LICENCIAMIENTO DEL CMS KENTICO, CREACIÓN DE NUEVOS DESARROLLOS, SOPORTE Y MANTENIMIENTO PARA LA SEDE ELECTRÓNICA (PÁGINA WEB INSTITUCIONAL) DEL ICA".					
Supervisor / Interventor:	JOHNNATAN ANDRES FIGUEROA HIDALGO				
Contratista:	EUPHORIANET S.A.S				
Valor total del contrato/orden/convenio:	**$ 49.742.000**				
Plazo de ejecución:	29-DICIEMBRE-2023				
Fecha inicio de ejecución:	19	**de**	12	**de**	2023
Fecha de terminación del contrato:	29	**de**	12	**de**	2023

EN EJECUCIÓN:	X	TERMINADO:		LIQUIDADO:		POR LIQUIDAR:	

INFORMACION FINANCIERA:

CDP N°	Fecha	Valor	RP N°	Fecha	Valor
23823	15-02-2023	50.000.000	2198123	16-12-2023	49.742.000

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA:

Tipo: (Marque con una X)	Bancaria:		Póliza de seguro: SEGUROS DEL ESTADO	X
Garante:				
Identificación de la garantía única:	18-46-1010212023	Fecha de aprobación:	14-12-2023	

AMPAROS	X	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
Calidad del Servicio		14-12-2023	29-06-2024	4.974.200
Cumplimiento.		14-12-2023	29-06-2024	4.974.200

Prórrogas					
Número y fecha de la modificación		**Tiempo (días calendario)**			
1					
Nueva fecha de terminación:	**día**	**de**	**mes**	**de**	**año**

Adiciones		**CDP N°**	**RP N°**	**Fecha RP**
Número y fecha de la modificación	**Valor de la adición ($)**			
1				
Valor total final:	**$ Valor**			

Suspensiones	
Fecha de suscripción	**Periodo y Tiempo (días calendario)**

Libertad y Orden	**INFORME** **SUPERVISION / INTERVENTORIA**	ICA Instituto Colombiano Agropecuario

1		(fecha: desde – hasta) días

Modificaciones	
Cláusula Nº	**Breve descripción de la modificación**
1	

Modificación de la garantía única:		
Amparo modificado:	Nuevo valor asegurado:	Fecha aprobación:
	$	

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:

En el contrato / orden / convenio se pactó anticipo: SI ☐ **No** ☒ X

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

CONCEPTO		**VALOR HONORARIOS**	**PORCENTAJE DE EJECUCION**
Valor total inicial (9)		**49.742.000,00**	**35,00%**
Valor Adiciones (10)		**0,00**	
Valor Total (∑ Valor total inicial + Adiciones)		**49.742.000,00**	
Valor pagado (11)		**0,00**	
Valor en trámite (Factura EUPE 636) (12)		**17.409.700,00**	
Nota débito + ND (13)	Numero	**0,00**	
Nota crédito - NC (14)	Numero	**0,00**	
Ajuste valor en trámite (∑ Valor en trámite + ND - NC)		**17.409.700,00**	
Valor total ejecutado (∑ Valor pagado + Valor en trámite ajustado)		**17.409.700,00**	
Saldo del contrato (∑ Valor Total del Contrato – Valor Total Ejecutado)		**32.332.300,00**	

NOTA: LAS CASILLAS SOMBREADAS NO SE DEBEN MODIFICAR

Si el saldo es diferente de Cero (0) indique con X:	Saldo por reintegrar:		Saldo por liberar:	

Si el saldo es por liberar discrimine:

Un. Ejec.		**CDP**		**Compromiso o Registro**		**Cat.**		**Valor a liberar**	$
Un. Ejec.		**CDP**		**Compromiso o Registro**		**Cat.**		**Valor a liberar**	$
VALOR TOTAL A LIBERAR:								**$**	

¿Solicita constituir reservas? (Marque con una X)	**SI**	**NO**
Valor y justificación: (¿Por qué?)	**$**	

4. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, ARL, PENSIONES Y/O APORTES PARAFISCALES:

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, ARL, aportes a la Caja 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.	**SI**	**NO**
	Marque con una X	

Por concepto de aportes al sistema de seguridad social el contratista efectuó los siguientes pagos (copia de planillas y recibos de pago anexos):

Aportes al sistema de salud	$

Aportes al sistema de pensiones	$
Aportes a ARL	$

5. ESTADO DEL AVANCE DE LA EJECUCIÓN:		
Estado de avance de la ejecución a la fecha (%)		**35 %**
Descripción de la ejecución actual del contrato:		
Nº	**Obligaciones Específicas del Contratista**	**Estado de avance de la obligación**
1	**1.** Presentar un plan de trabajo general para el cumplimiento de las actividades del contrato	Porcentaje (%) de avance: 35% Descripción del avance: Se entrego el documento solicitado: Se entrego el documento solicitado Entrega producto Si X No_ Ubicación:https://icaoti.sharepoint.com/:f:/s/Repositorio_Oficina_Tecnologias/EtpUYwRJByFIopjpSLWZ7mgBimQt1PFXJxSwP_GPuDmS0w?e=78y9Ui
2	**2.** Realizar la actualización de Licenciamiento del CMS KENTICO, Creación de Nuevos Desarrollos, soporte y Mantenimiento para la sede Electrónica (Pagina Web Institucional) del Ica	Porcentaje (%) de avance: 35% Descripción del avance: Se ha cumplido con la obligación contractual de acuerdo a la Descripción de la obligación. Entrega producto Si X No_ Ubicación: https://icaoti.sharepoint.com/:f:/s/Repositorio_Oficina_Tecnologias/EtpUYwRJByFIopjpSLWZ7mgBimQt1PFXJxSwP_GPuDmS0w?e=78y9Ui
		Entrega producto Si X__No_____ Ubicación:
3	**3.** Entregar una garantía de un año, correspondiente a ajustes al producto o nuevo desarrollo entregado, orientada a corregir errores de operación o estabilización, o a mejorar las características de sistema que, por cambios en el ambiente, así lo requieran.	Porcentaje (%) de avance: 35% Descripción del avance: Euphoria garantiza un año de garantía para todos los ajustes y nuevos desarrollos Entrega producto Si x_No_____ Ubicación: iNFORME SOPORTE Y MANTENIMIENTO PORTAL WEB.docx
4	**4.** Entregar al Instituto la documentación referente a proceso de instalación, plan de pruebas, manual técnico, manual de usuario, guía de incidencias diagramas de clases, diagramas de casos de uso, diagramas ER, diagramas de servicios, diagramas de despliegue, diccionario de datos, scripts de instalación archivos fuentes de cada desarrollo, documento de diseño de cada desarrollo, diagrama de componentes estructura de datos y demás componentes y/o documentos para cada desarrollo conforme a la guía técnica del dominio de sistemas de información de marco de referencia de arquitectura empresarial de MINTIC.	Porcentaje (%) de avance: 35 % Descripción del avance: Contratista entrega la Documentación solicitada acorde al objeto del contrato Entrega producto Si x__No_____ Ubicación: https://icaoti.sharepoint.com/:f:/s/Repositorio_Oficina_Tecnologias/EtpUYwRJByFIopjpSLWZ7mgBimQt1PFXJxSwP_GPuDmS0w?e=78y9Ui

5	**5.** Desarrollar las actividades contratadas dentro de plazo establecido por el Instituto en coordinación con e (los) supervisor(es) del contrato.	Porcentaje (%) de avance: 35 % Descripción del avance: Se ha cumplido con la obligación contractual de acuerdo a la Descripción de la Obligación Entrega producto Si_X__No_____ Ubicación : https://icaoti.sharepoint.com/:f:/s/Repositorio_Oficina_Tecnologias/EtpUYwRJByFIopjpSLWZ7mgBimQt1PFXJxSwP_GPuDmS0w?e=78y9Ui
6.	**13.** Presentar los informes de actividades de conformidad con las solicitudes efectuadas por e supervisor.	Porcentaje (%) de avance: 35 % Descripción del avance: Se ha cumplido con la obligación a la fecha. Dentro del avance total del contrato. Entrega producto Si_X__No_____ Ubicación : https://icaoti.sharepoint.com/:f:/s/Repositorio_Oficina_Tecnologias/EtpUYwRJByFIopjpSLWZ7mgBimQt1PFXJxSwP_GPuDmS0w?e=78y9Ui
7	**7.** Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del Instituto y/o por el (los) Supervisor(es) del presente contrato.	Porcentaje (%) de avance: 35 %
		Descripción del avance: Se ha cumplido con la obligación a la fecha. Dentro de avance del contrato Entrega producto Si_X__No_____ Ubicación: https://icaoti.sharepoint.com/:f:/s/Repositorio_Oficina_Tecnologias/EtpUYwRJByFIopjpSLWZ7mgBimQt1PFXJxSwP_GPuDmS0w?e=78y9Ui
8	**8.** Ejecutar el contrato asegurando un servicio de primera calidad, teniendo en cuenta las actividades, e ítems determinados por el INSTITUTO, conforme a los requerimientos incluidos en el anexo técnico y la propuesta, y garantizar el suministro de los mismos de acuerdo al alcance de los mismo	Porcentaje (%) de avance: 35 % Descripción del avance: Se ha cumplido con la obligación a la fecha. Dentro del avance del contrato indicado Entrega producto Si_X__No_____ Ubicación: https://icaoti.sharepoint.com/:f:/s/Repositorio_Oficina_Tecnologias/EtpUYwRJByFIopjpSLWZ7mgBimQt1PFXJxSwP_GPuDmS0w?e=78y9Ui
9	**9.** EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a Sistema de Gestión de Seguridad de la Información "SGSI" del INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO "ICA"	Porcentaje (%) de avance: 35 % Descripción del avance: Se ha cumplido con la obligación contractual de acuerdo a Descripción de la Obligación Entrega producto Si____No_____ Ubicación:https://icaoti.sharepoint.com/:f:/s/Repositorio_Oficina_Tecnologias/EtpUYwRJByFIopjpSLWZ7mgBimQt1PFXJxSwP_GPuDmS0w?e=78y9Ui

Libertad y Orden	**INFORME** **SUPERVISION / INTERVENTORIA**	ICA Instituto Colombiano Agropecuario

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AMBIENTALES:			
El Supervisor verificó el cumplimiento de las obligaciones ambientales.	**N/A**	**SI**	**NO**

MEJORAS:		
Indique si con la ejecución del contrato se agrega valor a los bienes inmuebles de la entidad.	**SI**	**NO**

ADQUISICIÓN DE BIENES TANGIBLES:		
Indique si con la ejecución del contrato se adquirieron bienes tangibles.	**SI**	**NO**

ADQUISICIÓN DE BIENES INTANGIBLES:		
Indique si con la ejecución del contrato se adquirieron bienes intangibles.	**SI**	**NO**

RECIBO A SATISFACCION:		
Como supervisor del contrato manifiesto que he recibido a satisfacción los bienes y servicios conforme a lo establecido en el contrato.	**SI**	**NO**
Observaciones: (N/A o si debe informar anomalías en la entrega y recibo del bien o servicio.)		

BIENES APORTADOS AL CONVENIO:		
Indique si **EL ICA** aportó bienes para la ejecución del convenio.	**SI**	**NO**

PLACA DE INVENTARIO	**DESCRIPCIÓN**	**VALOR**
(Adicione las filas que requiera)		$
		$
		$

Mediante acta del (fecha) **CONTRATISTA** devolvió a **EL ICA** los bienes que éste último aportó al convenio, de conformidad con lo pactado en la cláusula XXX.

FUERON ADQUIRIDOS BIENES CON RECURSOS DEL CONVENIO:		
Indique si con los recursos destinados al convenio fueron adquiridos bienes.	**SI**	**NO**

PLACA DE INVENTARIO	**DESCRIPCIÓN**	**VALOR**
		$
		$

Mediante acta del (fecha) fueron devueltos a **EL ICA** los bienes que éste último aportó al convenio, de conformidad con lo pactado en la cláusula XXX del convenio.

Mediante SISAD número del fecha el Grupo de Control de Activos y Almacenes certificó que los bienes relacionados anteriormente se encuentran incluidos en los inventarios de **EL ICA.**

SE PACTÓ LA EXPEDICIÓN DE GUÍAS SANITARIAS DE MOVILIZACIÓN INTERNA (GSMI):		
Indique si el objeto del convenio incluía la expedición de GSMI.	**SI**	**NO**

GSMI EXPEDIDAS	**CONSECUTIVO**	**VALOR**
#	Del XXX al XXX	$
GSMI ANULADAS	**CONSECUTIVO**	**VALOR**
#	Del XXX al XXX	$
GSMI DEVUELTAS A EL ICA	**CONSECUTIVO**	**VALOR**
#	Del XXX al XXX	$

Los recursos generados por el convenio se manejaron a través de la cuenta XXX del Banco

XXX, la cual se encuentra CANCELADA, conforme lo indica la certificación adjunta.

Mediante SISAD XXXX del (fecha) el Grupo de Gestión Financiera certificó que los recursos relacionados anteriormente ingresaron a las cuentas de **EL ICA**.

6. EVALUACION DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA:

CRITERIO	SUBCRITERIO	ITEM	MARQUE		VALOR ASIGNADO	PUNTAJE
			SI	NO		
CUMPLIMIENTO (25 PUNTOS)	TIEMPO DE ENTREGA	¿Se cumplieron los tiempos de entrega de bienes o la prestación de los servicios ofertados por el proveedor?				0
	CANTIDADES	¿Se entregan las cantidades solicitadas?				
CALIDAD (25 PUNTOS)	CONFORMIDAD	¿El bien o servicio cumplió con las especificaciones y requisitos pactados en el momento de entrega?				0
	FUNCIONALIDAD ADICIONAL	¿El producto comprado o el servicio prestado proporcionó más herramientas o funciones de las solicitadas originalmente?				
POS CONTRACTUAL (25 PUNTOS)	RECLAMACIONES	¿Se han presentado reclamaciones al proveedor en calidad o gestión?				0
		(*) ¿El proveedor soluciona oportunamente las no conformidades de calidad y gestión de los bienes o servicios recibidos?				
	SERVICIO POS VENTA	¿El proveedor cumple con los compromisos pactados dentro del contrato u orden de servicio o compra? (aplicación de garantías, mantenimiento, cambios, reparaciones, capacitaciones, entre otras)				
GESTION (25 PUNTOS)	PROCEDIMIENTOS	¿El contrato es suscrito en el tiempo pactado, entrega las pólizas a tiempo y las facturas son radicadas en el tiempo indicado con las condiciones y soportes requeridos para su trámite contractual?				0
	GARANTÍA	¿Se requirió hacer uso de la garantía del producto o servicio?				
		(*) ¿El proveedor cumplió a satisfacción con la garantía pactada?				
PUNTAJE TOTAL						0
CONVENCIÓN	SÍMBOLO SIGNIFICADO	PROVEEDOR TIPO A: EXCELENTE. Puntaje mayor o igual a 80 hasta 100 puntos. Se puede contratar nuevamente				
	(*) Se responde si la anterior pregunta tiene una ponderación de cero o SI	PROVEEDOR TIPO B: BUENO. Puntaje entre 46 hasta 79 puntos. Se invita nuevamente a procesos pero debe mejorar las observaciones presentadas por la entidad. La entidad (Supervisor) presentará las observaciones mediante oficio adjunto al presente formato.				
		PROVEEDOR TIPO C: MALO. Puntaje inferior o igual a 45 puntos. La entidad no debe contratar con este proveedor.				

7. OBSERVACIONES:

EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO, CERTIFICO QUE EN LA PLATAFORMA DE SECOP II SE ENCUENTRA CARGADA DE FORMA COMPLETA TODA LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE CORRESPONDIENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y ME HAGO RESPONSABLE POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE LOS HECHOS REPORTADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

Para constancia se firma en (Bogotá) a los veintiséis (26) días del mes de (diciembre) de dos mil veintitrés (2023).

Firmado digitalmente por Johnnatan Andres Figueroa Hidalgo

JOHNNATAN ANDRES FIGUEROA HIDALGO
Jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información
Supervisor / Interventor

Original: Grupo de Control de Activos / Gestión Contable / Contractual. Copia: Supervisor/Interventor.
Anexos: Factura EUPE-636 y parafiscales