



INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO: PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO No: CPMMSFFA MC No 03 DE 2025

NOMBRE CONTRATISTA: AS EN FUMIGACIONES SAS

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO POR CONCEPTO DE FUMIGACIÓN, DESRATIZACIÓN Y CONTROL DE LA CALIDAD DEL AGUA (LAVADO DE TANQUES Y ANÁLISIS DEL AGUA), PARA EL CONTROL EFECTIVO Y PREVENCIÓN DE PROLIFERACIÓN DE INSECTOS, ROEDORES Y MICROORGANISMOS DEL AGUA, CON EL FIN DE GARANTIZAR CONDICIONES HIGIÉNICO AMBIENTALES AL INTERIOR DE LA CARCEL Y PENITENCIARIA DE MEDIA Y MINIMA SEGURIDAD PARA MIEMBROS DE LA FUERZA PUBLICA FACATATIVÀ- POLICIA NACIONAL.

2. PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN: 30 de noviembre de 2025

3. PRÓROGAS: SI: _____ NO: __X__

4. ADICIONES: SI: _____ NO: _X_

5. En caso positivo, por favor señalar los Otrosí suscritos con las prórrogas y/o adiciones

6. FECHA DE TERMINACIÓN: 31 de octubre de 2025

7. VALOR INICIAL DEL CONTRATO/ CONVENIO: \$9.990.000

8. VALOR FINAL DEL CONTRATO / CONVENIO: \$9.990.000

9. ¿El contrato o Convenio tuvo otras modificaciones? SI _____ NO X

10. En caso positivo, señalar los documentos de modificación.

11. INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS:

ACTIVIDADES CONTRATADAS:	DESEMPEÑO	EXCELENTE
		X

Actividades mensuales 2025	3	4	5	6	7	8	9	10	11
02 limpieza y desinfección de 02 tanques de 90 metros, 01 tanque aéreo de 35 mts ³ y 06 tanques de 500 litros, control y análisis de calidad del agua potable. 50%			06						31
04 fumigación de las instalaciones del establecimiento en la totalidad de su área. 75%	31		06			04			31
09 servicio de control de roedores 75%	31	21	06	06	04	04	04	03	31

 Actividades realizadas 15, bajo compromiso 3 (diciembre, enero y febrero/26)

12. BALANCE FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$9.990.00,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$9.990.00,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	\$9.990.00,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	\$0
SALDO A LIBERAR	\$0

13. CALIFICACION DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS PRESTADOS:

(El Supervisor del contrato deberá seleccionar con una **X** la calificación de los bienes o servicios prestados)

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
X			



Como supervisor de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/ convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

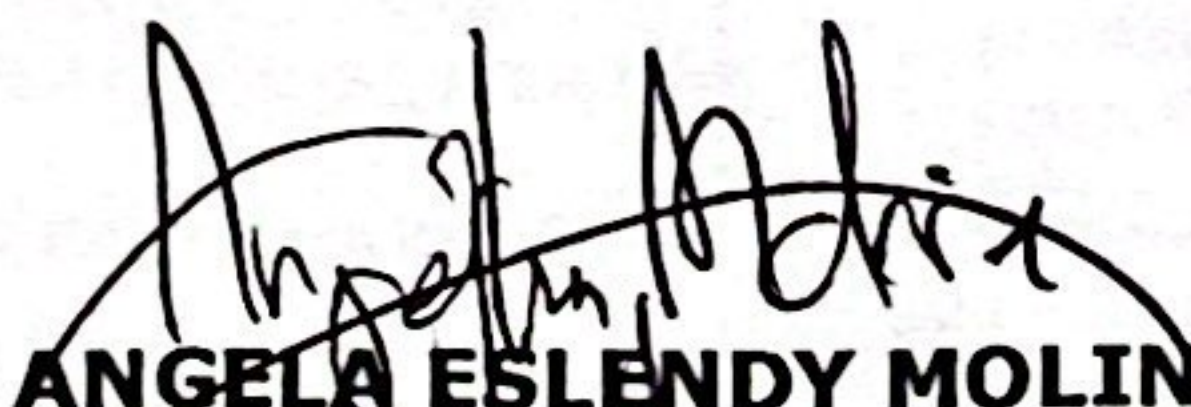
Así mismo se deja constancia que el contratista cumplió el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estas cumplieron con las cantidades exigidas en el contrato o convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual, el contratista no presentó inconvenientes en la ejecución del contrato.

Por lo anterior se firma a los treinta y un (31) días del mes de octubre de 2025.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: IT. ANGELA ESELENDY MOLINA MUÑOZ

CARGO DEL SUPERVISOR: Responsable de Sanidad

FIRMA DEL SUPERVISOR


Intendente **ANGELA ESELENDY MOLINA MUÑOZ**
Supervisor del Contrato CPMMSFFA MC No 03 DE 2025.