ACTA E INFORME
SUPERVISION / INTERVENTORIA

1. TIPO DE INFORME: (marque con una X)					
ACTA E INFORME No.1					
Periódico:			**Final:X**	Diciembre 2025	

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:					
Contrato / Orden / Convenio Número:	PUT-MC-003-2025	**de**	2025		
Tipo de contrato: Mínima Cuantía					
Objeto: " contratar el " **SERVICIO DE PODA DE ZONAS VERDES GERENCIA SECCIONAL PUTUMAYO."**					
Supervisor / Interventor:	Carmenza Rivera Molano (Profesional Universitario)				
Contratista:	CONSTRUCTORES Y CONSULTORES JESAHR SAS				
Valor total del contrato/orden/convenio:	**$ 2.475.000**				
Plazo de ejecución:	20 dias				
Fecha inicio de ejecución:	10	**de**	diciembre	**de**	2025
Fecha de terminación del contrato:	31	**de**	diciembre	**de**	2025

EN EJECUCIÓN:		TERMINADO:	X	LIQUIDADO:		POR LIQUIDAR:	

INFORMACION FINANCIERA:

CDP N°	Fecha	Valor	RP N°	Fecha	Valor
1925	26/08/2025	$2.475.000	64925	10/12/2025	$2.475.000

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA:

Tipo: (Marque con una X)	Bancaria:		Póliza de seguro:	
Garante:		Entidad bancaria / aseguradora		
Identificación de la garantía única:	(Número)	Fecha de aprobación:	Fecha	

AMPAROS	X	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
Buen manejo del anticipo.		Fecha	Fecha	$
Cumplimiento.		Fecha	Fecha	$
Pago de salarios y prestaciones.		Fecha	Fecha	$
Calidad.		Fecha	Fecha	$
Responsabilidad Civil Extracontractual		Fecha	Fecha	$
Otro:		Fecha	Fecha	$

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)**
1	(fecha: desde – hasta) días

ACTA E INFORME
SUPERVISION / INTERVENTORIA

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

CONTRATO			
Anticipo contrato inicial % (1)	0,00%	Valor anticipo contrato inicial (5)	$ -
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)		2.475.000,00	100,00%
Valor Adiciones (10)		0,00	
Valor Total (∑ Valor total inicial + Adiciones)		2.475.000,00	
Valor pagado (11)		0,00	
Valor en trámite (diciembre de 2025)		2.475.000,00	
Nota débito + ND (13)	Numero	0,00	
Nota crédito - NC (14)	Numero	0,00	
Ajuste valor en trámite (∑ Valor en trámite + ND - NC)		2.475.000,00	
Valor total ejecutado (∑ Valor pagado + Valor en trámite ajustado)		2.475.000,00	
Saldo del contrato (∑ Valor Total del Contrato – Valor Total Ejecutado)		0,00	

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 X**	**NO**
Valor y justificación: (¿Por qué?)	**$2.475.000**	

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 X**	**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	$ NA

Aportes al sistema de pensiones	$ NA
Aportes a ARL	$ NA

5. ESTADO DEL AVANCE DE LA EJECUCIÓN:		
Estado de avance de la ejecución a la fecha (%)		**100,00%**
Descripción de la ejecución actual del contrato:		
Nº	**Obligaciones Específicas del Contratista**	**Estado de avance de la obligación**
1	Prestar en las instalaciones del ICA, las actividades consistentes: Poda, tala de palmas y labores de rocería, formación de árboles, aplicación de solución química cicatrizante en los cortes, recolección del material vegetal (hojas, ramas, troncos y palmas), transporte y disposición final del material vegetal, aspersión para control de plagas y enfermedades y fertilización, poda jardín exterior.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Se realizó el servicio de Poda según las especificaciones técnica aceptadas dentro del contrato PUT-MC-003-2025. Entrega producto Si__X_ No____ Ubicación: Gerencia Seccional Putumayo
2	Controlar el presupuesto asignado y prestar el servicio hasta agotar el presupuesto, previo consentimiento del supervisor del contrato.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Se ejecutó el total del presupuesto asignado según el Registro Presupuestal. Entrega producto Si_X_ No____ Ubicación: Gerencia Seccional Putumayo
3	Asumir el valor y demás erogaciones generados por el desarrollo y ejecución del contrato, incluyendo los gastos de desplazamiento a los diferentes sitios en donde se deban prestar el servicio de mantenimiento de las zonas verdes.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: El contratista asumió todos los gastos de desplazamiento. Entrega producto Si X___ No____ Ubicación: Gerencia Seccional Putumayo

5. 1VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AMBIENTALES: (Si cumple con las obligaciones, se debe diligenciar el numeral 5.1)			
El Supervisor verificó el cumplimiento de las obligaciones ambientales.	**N/A X**	**SI**	**NO**

5. 1.1 VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AMBIENTALES:		
Nº	**Obligaciones ambientales del Contratista**	**Estado de avance de la obligación**
1		Porcentaje (%) de avance: Descripción del avance: Entrega producto Si___ No____ Ubicación:
2		Porcentaje (%) de avance: Descripción del avance: Entrega producto Si___ No____

		Ubicación:
3		Porcentaje (%) de avance:
		Descripción del avance:
		Entrega producto Si___ No____ Ubicación:++

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

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

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

RECIBO A SATISFACCION:		
Como supervisor del contrato manifiesto que he recibido a satisfacción los bienes y servicios conforme a lo establecido en el contrato.		
Recibo parcial (cuando así lo establezca el contrato)	**SI**	**NO X**
Recibo Total	**SI X**	**NO**
Observaciones: NA		

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

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 X**

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.

ACTA E INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA

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 X**

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. EVALUACIÓN 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 Puerto Asís a los treinta (30) días del mes de enero de dos mil veintiséis (2026).

CARMENZA RIVERA MOLANO
(Profesional universitario)
Supervisor / Interventor

EDWIN ARBEY MORENO GONZALEZ
(Gerente Seccional ICA Putumayo)
LIDER DEL PROCESO DE CONTRATACION

Original: Grupo de Control de Activos / Gestión Contable / Contractual. Copia: Supervisor/Interventor.

Anexos: Factura Electrónica. Informe de actividades, Rut, Certificación Bancaria y Certificación pago parafiscales.

CONSTRUCTORES Y CONSULTORES JESAHR S.A.S
NIT 900.764.492-3
CL 5 25 39 BRR VEINTINUEVE DE MAYO
Tel: 3114830228
Villagarzón - Colombia
construyconsuljesahr@hotmail.com
www.construyconsuljesahr.com

No. FEV 18

Señores	INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO		
NIT	899.999.069-7	**Teléfono**	(608) 0000000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora comprobante	Fecha de Vencimiento
2026-01-16	--

Ítem	Código	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	017	PAGO SERVICIO DE PODA DE ZONAS VERDES GERENCIA SECCIONAL PUTUMAYO SEGUN CONTRATO No PUT-MC-003-2025		1.00	2,079,831.93	395,168.07	2,475,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Dos millones cuatrocientos setenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - BBVA AH 598322139 $ 2,475,000.00

Observaciones:
#$17-02-00-086; PUT-MC-003-2025;carmenza.rivera@ica.gov.co#$

Total Bruto	2,079,831.93
IVA 19%	395,168.07
Total a Pagar	2,475,000.00

Este es un borrador de la factura para fines informativos. No reemplaza la factura de venta ni el documento equivalente.

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y/O ACTA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

CERTIFICADO	
NUMERO DEL CONTRATO	PUT-MC-003-2025
CONTRATISTA	**CONSTRUCTORES Y CONSULTORES JESAHR S.A.S**
IDENTIFICACIÓN	900764492-3
OBJETO DEL CONTRATO	El Instituto Colombiano Agropecuario ICA requiere contratar el servicio de podas en zonas verdes Gerencia Seccional Putumayo.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$2.475.000
FECHA DE ESTA CERTIFICACIÓN	Enero 30 de 2026

Que el contratista **CONSTRUCTORES Y CONSULTORES JESAHR S.A.S** cumplió con la prestación del servicio, en el lugar y tiempos establecidos en el contrato número PUT-MC-003-2025 **– "**Servicio de podas en zonas verdes Gerencia Seccional Putumayo.

Como consecuencia de lo anterior certifico el recibido a satisfacción.

OBSERVACIONES: Servicio prestado durante el mes de diciembre de 2025, cobro realizado mediante factura electrónica número FEV 18 de 30/01/2026, por un valor de $2.475.000

Cordialmente,

CARMENZA RIVERA MOLANO
Supervisor

EDWIN ARBEY MORENO GONZALEZ
Gerente Seccional (E)

Libertad y Orden	**ACTA DE INICIO CONTRATO / ORDEN / CONVENIO PUT-MC-003-2025**	ICA Instituto Colombiano Agropecuario

CONTRATANTE: INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO –ICA- 899999069-7

CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:	**PUT-MC-003-2025**
CONTRATISTA:	**CONSTRUCTORES Y CONSULTORES JESAHR S.A.S**
IDENTIFICACION CONTRATISTA:	900764492-3
FECHA DE INICIO:	11 de diciembre de 2025
DEPENDENCIA ICA:	Gerencia Seccional Putumayo
SECCIONAL:	Putumayo
SEDE:	Puerto Asís
VALOR CONTRATO:	($2.475.000)
PLAZO DE EJECUCION:	Hasta el 31/12/2025
FECHA DE TERMINACION:	31/12/2025
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	64925
FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	10/11/2025
FECHA APROBACION GARANTIA: (POLIZA)	11/12/2025

Por medio del presente documento, y una vez cumplidos los requisitos de registro presupuestal y aprobación de la garantía única, se da inicio a la ejecución del CONTRATO PUT-MC-005-2025 a partir de la fecha.

Para constancia se firma en Puerto asís – Putumayo a los (11) días del mes de diciembre de 2025.

CARMENZA RIVERA

Profesional Universitario
Supervisor / Interventor

SALAS RODRIGUEZ LUIS CARLOS

Contratista
C.C. No. 1.121.506.227