ACTA E INFORME
SUPERVISION / INTERVENTORIA

Libertad y Orden

ICA Instituto Colombiano Agropecuario

1. TIPO DE INFORME:						
ACTA E INFORME No.2						
Periódico:			**Final:**	**Noviembre**	**x**	

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:						
Contrato / Orden / Convenio Número:	**MC- ICA-BOL-003-2025**	**de**	**2025**			
Tipo de contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
Objeto: "CONTRATAR EL SERVICIO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TANQUES PARA LA GERENCIA SECCIONAL Y OFICINAS LOCALES DE BOLIVAR".						
Supervisor / Interventor:	NATALIA RODRIGUEZ PALACIO					
Contratista:	JHON FAIBER CORTES RODRIGUEZ					
Valor total del contrato/orden/convenio:	**$7.850.000.00**					
Plazo de ejecución:	Hasta el treinta (30) de diciembre de 2025 o hasta agotar presupuesto.					
Fecha inicio de ejecución:	4	**de**	Septiembre	**de**	2025	
Fecha de terminación del contrato:	30	**de**	diciembre	**de**	2025	
EN EJECUCIÓN:		TERMINADO:	x	LIQUIDADO:		POR LIQUIDAR: x

INFORMACION FINANCIERA:

CDP N°	Fecha	Valor	RP N°	Fecha	Valor
2025	06/06/2025	$ 9.999.999	86125	03/09/2025	$7.850.000

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA:

Tipo:	Bancaria:		Póliza de seguro:	X
Garante:		Aseguradora Solidaria de Colombia		
Identificación de la garantía única:	**560-47-994000192356** **560-74-994000035670**	Fecha de aprobación:	21 de Agosto del 2025	

AMPAROS	X	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
Buen manejo del anticipo.		N/A	N/A	$
Cumplimiento.		20/08/2025	30/06/2026	$1.570.000
Pago de salarios y prestaciones.		20/08/2025	31/12/2028	$ 785.000
Calidad.		20/08/2025	30/06/2026	$ 1.570.000
Responsabilidad Civil Extracontractual		20/08/2025	30/12/2025	284.700.000
Otro:		N/A	N/A	$

Prórrogas		
	Número y fecha de la modificación	**Tiempo (días calendario)**
1	N/A	N/A

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 ($)	N/A	N/A	N/A
1 N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor total final:	$ Valor	N/A	N/A	N/A

Suspensiones	
Fecha de suscripción	Periodo y Tiempo (días calendario)
1 N/A	(fecha: desde – hasta) días

Modificaciones	
Cláusula Nº	Breve descripción de la modificación
1 N/A	N/A

Modificación de la garantía única:		
Amparo modificado:	Nuevo valor asegurado:	Fecha aprobación:
N/A	N/A	N/A

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)		7.850.000,00	100,00%
Valor Adiciones (10)		0,00	
Valor Total (∑ Valor total inicial + Adiciones)		7.850.000,00	
Valor pagado (11)		3.925.000,00	
Valor en trámite (FAC 1429) (12)		3.925.000,00	
Nota débito + ND (13)	Numero	0,00	
Nota crédito - NC (14)	Numero	0,00	
Ajuste valor en trámite (∑ Valor en trámite + ND - NC)		3.925.000,00	
Valor total ejecutado (∑ Valor pagado + Valor en trámite ajustado)		7.850.000,00	
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.	N/A	CDP	N/A	Compromiso o Registro		Cat.	N/A	Valor a liberar	$
Un. Ejec.	N/A	CDP	N/A	Compromiso o Registro		Cat.	N/A	Valor a liberar	$
VALOR TOTAL A LIBERAR:								$	

¿Solicita constituir reservas? (Marque con una X)	SI	NO X

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 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	$ **$178,000**
Aportes al sistema de pensiones	$ **$227,800**
Aportes a ARL	$ **$99,100**

5. ESTADO DEL AVANCE DE LA EJECUCIÓN:	
Estado de avance de la ejecución a la fecha (%)	**100%**

Descripción de la ejecución actual del contrato:

Nº	**Obligaciones Específicas del Contratista**	**Estado de avance de la obligación**
1	Prestar en las instalaciones definidas por el ICA el servicio de: “LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TANQUES PARA LA GERENCIA SECCIONAL Y OFICINAS LOCALES DE BOLIVAR”. conforme a las características y requisitos técnicos señalados en los estudios previos, en la invitación pública y en la oferta.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
2	Adoptar todas las medidas estipuladas por el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad, para proteger y evitar riesgos y/o accidentes a cualquiera de sus trabajadores, a los funcionarios del ICA y a las instalaciones del ICA, durante la ejecución del contrato	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
3	Garantizar todo lo establecido en las especificaciones técnicas del contrato.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
4	Garantizar las herramientas y el personal necesario para el desarrollo del contrato	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
5		Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado

	Cumplir fielmente con el objeto del contrato de conformidad con los estudios previos, invitación pública y la propuesta presentada y aceptada por EL ICA.	Entrega producto Si_ No X Ubicación:
6	Atender los requerimientos, recomendaciones y observaciones que al respecto haga el Supervisor del contrato, tendientes a una correcta ejecución del mismo.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
7	Informar oportunamente por escrito al ICA GERENCIA SECCIONAL BOLIVAR, los inconvenientes que afecten el desarrollo del contrato	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
8	Acreditar estar al día con las obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social, de conformidad con el ordenamiento legal vigente	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
9	Mantener la reserva si a ello hubiere lugar sobre la información que le sea suministrada y consultada para el desarrollo del objeto del contrato.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
10	Responder por sus actos u omisiones en ejecución del contrato, cuando con ello cause perjuicios a la administración o a terceros.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
11	Desarrollar las buenas prácticas ambientales y demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental de la Entidad, en cada una de las actividades que realice durante la ejecución del contrato de prestación de servicios. Mantener el precio y la oferta del servicio durante la vigencia y ejecución del contrato, conforme a los montos y valores señalados en la en la propuesta económica.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
12	Asumir el valor y demás erogaciones que se generen por el desarrollo y ejecución del contrato, incluyendo los gastos de desplazamiento a los diferentes sitios en donde se debe prestar el servicio.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:
13	Cubrir la totalidad de los gastos por concepto de equipos, materiales e insumos para la prestación del servicio. En ningún caso el ICA suministrará al	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X

	contratista o al personal: equipos, materiales, insumos, elementos de protección personal u otros.	Ubicación:
14	Las demás contenidas en la Ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normatividad vigente en cuanto a sus derechos y deberes.	Porcentaje (%) de avance: 100% Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si_ No X Ubicación:

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	**N/A**	Porcentaje (%) de avance: Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si__ No____ Ubicación:
2	**N/A**	Porcentaje (%) de avance: Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si___ No____ Ubicación:
3	**N/A**	Porcentaje (%) de avance: Descripción del avance: Terminado Entrega producto Si___ No____ Ubicación:

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

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**	**NOX**

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**
Recibo Total	**SI x**	**NO**
Observaciones: NINGUNA		

BIENES APORTADOS AL CONVENIO:		
Indique si **EL ICA** aportó bienes para la ejecución del convenio.	**SI**	**X 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**	**X 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 de la 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**	**X 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. EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA:

CRITERIO	SUBCRITERIO	ITEM	MARQUE SI	MARQUE NO	VALOR ASIGNADO	PUNTAJE
CUMPLIMIENTO (25 PUNTOS)	TIEMPO DE ENTREGA	¿Se cumplieron los tiempos de entrega de bienes o la prestación de los servicios ofertados por el proveedor?	x		12,5	25
	CANTIDADES	¿Se entregan las cantidades solicitadas?	x		12,5	
CALIDAD (25 PUNTOS)	CONFORMIDAD	¿El bien o servicio cumplió con las especificaciones y requisitos pactados en el momento de entrega?	x		12,5	25
	FUNCIONALIDAD ADICIONAL	¿El producto comprado o el servicio prestado proporcionó más herramientas o funciones de las solicitadas originalmente?	x		12,5	
POS CONTRACTUAL (25 PUNTOS)	RECLAMACIONES	¿Se han presentado reclamaciones al proveedor en calidad o gestión?	X		12,5	25
		(*) ¿El proveedor soluciona oportunamente las no conformidades de calidad y gestión de los bienes o servicios recibidos?	x			
	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)	X		12,5	
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?	X		12,5	25
	GARANTÍA	¿Se requirió hacer uso de la garantía del producto o servicio?		x	12,5	
		(*) ¿El proveedor cumplió a satisfacción con la garantía pactada?	x			
PUNTAJE TOTAL						100
CONVENCIÓN	SÍMBOLO SIGNIFICADO	PROVEEDOR TIPO A: EXCELENTE. Puntaje mayor o igual a 80 hasta 100 puntos. Se puede contratar nuevamente				X
	(*) 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:

NINGUNA

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 Cartagena a los Dos (02) días del mes de Diciembre de dos mil veinticinco(2025).

Natalia Rodríguez Palacio
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Supervisor / Interventor

Leoncio del Cristo Jaimes Torres
GERENTE SECCIONAL (E)

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

Anexos: