



INFORME SUPERVISION / INTERVENTORIA



1. TIPO DE INFORME: (marque con una X)

Periódico: ☐ Abril ☒ Final: ☒ Incumplimiento: ☐

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:

Contrato / Orden / Convenio Número:	GGC-017-2022	de	2022
Tipo de contrato: Suministro			
Objeto: "SUMINISTRO DE ALIMENTO AUTOCLAVABLE ESPECIAL PARA ROEDORES PARA EL LABORATORIO NACIONAL DE INSUMOS PECUARIOS"			
Supervisor / Interventor:	Cristian Camilo Moreno Bernal- Auxiliar Administrativo		
Contratista:	BIOSOLUCIONES S.A.S.		
Valor total del contrato/orden/convenio:	\$ 19.992.000 INCLUIDO IVA		
Plazo de ejecución:	270 días		
Fecha inicio de ejecución:	02	de	Febrero de 2022
Fecha de terminación del contrato:	30	de	Octubre de 2022
EN EJECUCIÓN: ☐	TERMINADO: ☒	LIQUIDADO: ☐	POR LIQUIDAR: ☐

INFORMACION FINANCIERA:

CDP N°	Fecha	Valor	RP N°	Fecha	Valor
9522	2022-01-07	\$ 19.992.000	96222	2022-01-28	\$ 19.992.000

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA:

Tipo: (Marque con una X) Bancaria: ☐ Póliza de seguro: ☒
Garante: Seguros del Estado
Identificación de la garantía única: 11-44-101182840 Fecha de aprobación: 2022-01-31

AMPAROS	X	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
Buen manejo del anticipo.		Fecha	Fecha	\$
Cumplimiento.	X	2022-01-28	2023/03/02	\$ 3.998.400
Pago de salarios y prestaciones.	X	2022-01-28	2025/10/30	\$ 999.600
Calidad.	X	2022-01-28	2023/03/02	\$ 3.998.400
Responsabilidad Civil Extracontractual				
Otro:				

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

Modificaciones

Cláusula N°	Breve descripción de la modificación
-------------	--------------------------------------



Libertad y Orden

INFORME SUPERVISION / INTERVENTORIA



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 ☐

CONTRATO			
Anticipo contrato inicial % (1)	0,00%	Valor anticipo contrato inicial (5)	\$ 0,00
Fecha de Desembolso del anticipo (2)	DD/MM/AAAA	Valor anticipo adiciones (6)	\$ 0,00
No. Orden de pago desembolso anticipo (3)		Valor total anticipo (7)	\$ 0,00
% Anticipo de adiciones (4)	0,00%	Saldo pendiente por amortizar (8)	\$ 0,00
CONCEPTO		VALOR HONORARIOS	PORCENTAJE DE EJECUCION
Valor total inicial (9)		\$ 19.992.000,00	100,00%
Valor Adiciones (10)		\$ 0,00	
Valor Total (Σ Valor total inicial + Adiciones)		\$ 19.992.000,00	
Valor pagado (11)		\$ 9.996.000,00	
Valor en trámite (Facts FEB-170) (12)		\$ 9.996.000,00	
Nota débito + ND (13)	Numero	\$ 0,00	
Nota crédito - NC (14)	Numero	\$ 0,00	
Ajuste valor en trámite (Σ Valor en trámite + ND - NC)		\$ 9.996.000,00	
Valor total ejecutado (Σ Valor pagado + Valor en trámite ajustado)		\$ 19.992.000,00	
Saldo del contrato (Σ 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

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.

☒

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	\$



INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA



Aportes a ARL

\$

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	Entregar en las instalaciones del ICA y al supervisor del contrato, el alimento especial para roedores, conforme a las características y condiciones técnicas exigidas.	Porcentaje (%) de avance: 100,00%
		Descripción del avance: Se recibe el alimento especial de acuerdo a las condiciones técnicas
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Bioterio LANIP
2	Hacer entrega de los bultos del alimento autoclavable especial para roedores, cumpliendo con las especificaciones técnicas que garanticen la calidad, condiciones óptimas de empaque y almacenamiento según cada producto.	Porcentaje (%) de avance: 100,00%
		Descripción del avance: Se recibe el alimento especial de acuerdo a las condiciones técnicas
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Bioterio LANIP
3	Elaborar cronograma de entrega de común acuerdo con el supervisor del contrato, dentro de los 10 días siguientes a la suscripción del acta de inicio. Copia del cronograma mencionado deberá ser remitida al Grupo de Gestión Contractual por medio del supervisor del contrato, dentro de los tres días hábiles siguientes a su elaboración.	Porcentaje (%) de avance: 100,00%
		Descripción del avance: Se elabora el cronograma y se recibe el alimento especial de acuerdo al cronograma
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Bioterio LANIP
4	El suministro del alimento autoclavable especial para roedores, deberá hacerse atendiendo a la demanda y pedidos que haga el supervisor del contrato. En este caso, el número de entregas podrá aumentar o disminuir a solicitud del supervisor.	Porcentaje (%) de avance: 100,00%
		Descripción del avance: Se recibe el alimento especial de acuerdo a las condiciones técnicas
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Bioterio LANIP
5	Durante la ejecución del contrato, el contratista debe mantener vigente la carta de exclusividad de la casa matriz.	Porcentaje (%) de avance: 100,00%
		Descripción del avance: El contratista presento la carta de exclusividad actualizada y con vigencia.
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Bioterio LANIP
6	El contratista debe asumir el valor y/ o costos por concepto de transporte, combustible, peajes, seguros, impuestos, viáticos, salarios, prestaciones sociales y demás gastos que se generen por el desplazamiento del personal al Laboratorio Nacional de Insumos Pecuarios donde debe ser entregados el alimento autoclavable especial para roedores.	Porcentaje (%) de avance: 100,00%
		Descripción del avance: El contratista realizo la entrega en las instalaciones del LANIP, asumiendo los costos por los conceptos definidos en la obligación específica número 6.
		Entrega producto Si ☒ No ☐
		Ubicación: Bioterio LANIP
7	Mantener el precio de los productos durante la vigencia del contrato, conforme a los precios y valores señalados en la oferta económica.	Porcentaje (%) de avance: 100,00%
		Descripción del avance: El alimento se recibió con los precios acordados en la oferta económica
		Entrega producto Si ☒ No ☐

 Libertad y Orden	INFORME SUPERVISION / INTERVENTORIA	 Instituto Colombiano Agropecuario
---	--	--

8	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los bienes a adquirir no cumplan con las especificaciones requeridas por el ICA, los costos en que se haya incurrido, correrán por cuenta del contratista. Dicho cambio se realizará dentro de las 24 horas siguientes a la solicitud que haga el supervisor del contrato	Ubicación: Bioterio LANIP Porcentaje (%) de avance: 100,00% Descripción del avance: Se recibe el alimento especial de acuerdo a las condiciones técnicas, en el tiempo establecido Entrega producto Si <u>X</u> No <u> </u> Ubicación: Bioterio LANIP
---	---	--

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AMBIENTALES:			
El Supervisor verificó el cumplimiento de las obligaciones ambientales.			☒ 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

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**.

 Libertad y Orden	<h1>INFORME</h1> <h2>SUPERVISION / INTERVENTORIA</h2>	 Instituto Colombiano Agropecuario
---	---	--

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. 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?	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? (*) ¿El proveedor soluciona oportunamente las no conformidades de calidad y gestión de los bienes o servicios recibidos?		X	12,5	25
	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 ? (*) ¿El proveedor cumplió a satisfacción con la garantía pactada?		X	12,5	
PUNTAJE TOTAL						100
CONVENCIÓN	SÍMBOLO SIGNIFICADO	PROVEEDOR TIPO A: EXCELENTE. Puntaje mayor o igual a 80 hasta 100 puntos. Se puede contratar nuevamente				A
	(*) 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.				

TRAMITE DE INCUMPLIMIENTO

7. ACTOS O HECHOS DE INCUMPLIMIENTO Y CORRECTIVOS ADOPTADOS:			
Nº	Problema identificado que afecta la ejecución del contrato	Cláusula afectada y justificación	Acciones a implementar o implementadas para solucionar los problemas identificados
1			
2	(Adiciones las filas que requiera)		



Libertad y Orden

INFORME SUPERVISION / INTERVENTORIA



¿De acuerdo con lo anteriormente expuesto, concluye que se encuentra en riesgo la normal ejecución del contrato?

SI	NO
Marque con una X	

¿Se deben hacer efectivas multas y/o garantías?

SI NO

¿Por qué? XXX

Marque con una X

8. ESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD:

Fundamentos o cálculo utilizado para el cálculo de los perjuicios.

Valor

Indique la forma en que se calculó el valor de los perjuicios sufridos por la entidad, teniendo en cuenta las obligaciones incumplidas y su impacto sobre el valor total del contrato.

\$

9. PRUEBAS QUE SOPORTAN Y DEMUESTRAN EL INCUMPLIMIENTO:

Relacione las pruebas aportadas que demuestren los hechos del incumplimiento y anéxeles al presente informe.

- a)
- b)

10. REQUERIMIENTOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA:

Indique número de SISAD y fecha de los requerimientos efectuados al contratista invitándolo a cumplir con el objeto y las obligaciones del contrato y anéxeles al presente informe.

11. SOLICITUD DE SUSPENSIÓN DE LA EJECUCIÓN:

¿Recomienda y solicita suspender la ejecución del contrato?

SI ~~NO~~

Marque con una X

12. SOLICITUD DE TRAMITE DE DECLARACION DE CADUCIDAD E INCUMPLIMIENTO:

¿Recomienda y solicita iniciar los trámites de declaración de caducidad y/o incumplimiento del contrato?

SI ~~NO~~

Marque con una X

OBSERVACIONES:

EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO CERTIFICO Y ME HAGO RESPONSABLE POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE LOS HECHOS REPORTADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

Ana Eugenia Patiño Suaza
(Coordinadora LANIP)
Supervisor (E)

Vo.Bo. Uriel Esteban Sierra Zuleta - Subgerente de Análisis y Diagnóstico (E)

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

ANEXO TÉCNICO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	Vr. UNITARIO SIN IVA	Vr. TOTAL CON IVA
Rodent LabDiet Concentrado Autoclavable 5010	2	280.000	560.000
Alimento Guinea Pit Diet 5025	32	280.000	8.960.000
		SUBTOTAL	9.520.000
		IVA	476.000
		TOTAL	9.996.000

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 6b1a6865ffc5c4ca0614dd814e468777d0fa4d7de0d622e56a24e9e2a8e3adff7bbc8b07575823ae02cb6a0acbc92237
Número de Factura: FEB-170
Fecha de Emisión: 12/04/2022
Fecha de Vencimiento: 12/05/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Crédito ACH
Orden de pedido: GGC-017-2022
Fecha de orden de pedido: 01/02/2022

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BIOSOLUCIONES S .A. S
Nombre Comercial: BIOSOLUCIONES S .A. S
Nit del Emisor: 830118342
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: 1 - IVA
Actividad Económica: 4664
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 7 C 123 40
Teléfono / Móvil: 3002667202
Correo: biosolucionesltda@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO
Nombre Comercial: ICA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999069
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 1 - IVA
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: AV CALLE 26 85B 09
Teléfono / Móvil: 3323700
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	2309909000	Rodent LabDiet Concentrado Autoclavable 5010	SA	2,00	\$ 280.000,00			\$ 28.000,00	5.00			\$ 560.000,00
2	2309909000	Alimento Guinea Pig Diet 5025	SA	32,00	\$ 280.000,00			\$ 448.000,00	5.00			\$ 8.960.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
------	------	--------	-------------	---	-------

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
-----	--------------	-------------

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido
-----	-------	----------------

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
------------------------------	-------------------	------------------

Notas Finales

#\$17-02-00-000;GGC-017-2022;cristian.moreno@ica.gov.co#\$
Linea de negocio: #\$17-02-00-000;GGC-017-2022;cristian.moreno@ica.gov.co#\$

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2022-04-12 14:38:07

Documento generado el: 2022-04-12 14:38:06

Generado por: Solución Gratuita DIAN

Nit: 800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	9.520.000,00
Total Bruto Factura	9.520.000,00
IVA	476.000,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	476.000,00
Total neto factura (=)	9.996.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 9.996.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	238.000,00

Numero de Autorización: 18764016839101 Rango desde: 114 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2023-02-24

Señores

Instituto Colombiano Agropecuario ICA
Sr. Cristian Moreno
Kilometro 19 Via Mosquera Madrid

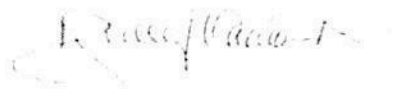
REMISION: 2022-0014

Apreciados señores:

Estamos haciendo entrega de los siguientes productos.

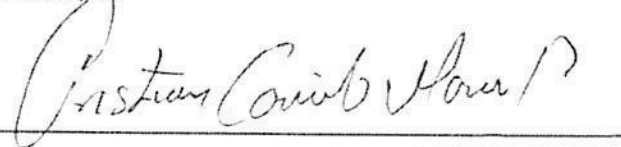
PRODUCTO	PESO	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Guinea Pig Diet Ref. 5025	22.67 c/u	32 Bultos	ENTREGA TOTAL

Atentamente,



Deisy Vásquez Acosta
Dir. Administrativa
3002667202

Recibido por:



Firma y fecha

2022 10/04/07

80696984

Katherine Vasquez

07/04/2022

Almacen se recibio en knip

CERTIFICACIÓN DE PAZ Y SALVO APORTES PARAFISCALES

Yo DEISY VASQUEZ ACOSTA , identificado con cédula No. 53.083.612 de Bogotá ,en mi calidad de representante legal suplente, de la empresa BIOSOLUCIONES SAS con NIT No. 830.118.342-3, manifiesto bajo la gravedad del juramento que a la fecha de entrega de la presente certificación, la empresa BIOSOLUCIONES SAS se encuentra a PAZ Y SALVO durante los últimos seis (6) meses con los pagos correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar; de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003.

Se firma en Bogotá al 01 día del mes de abril 2022

Cordialmente,



Deisy Vasquez Acosta
Representante Legal

Cra 7c # 123 - 40

Tel: 3002667202

E-mail: admonbiosoluciones@gmail.com

[www. biosoluciones.co](http://www.biosoluciones.co)