

 <b>BOGOTÁ</b> SECRETARÍA GENERAL	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>4231000- FT-964</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>08</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO</b>	<b>PÁGINA:</b>	<b>1 de 7</b>

## **INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO**

### **Nº 4204000-663-2024 OC 130928**

La jefe de la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., obrando como Supervisor del Contrato y/o Convenio Nro. 663-2024, presento informe parcial con el fin de proceder a liquidación o reporte parcial de cumplimiento en los siguientes términos:

<b>1. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO</b>			
<b>Contratista:</b>	Quality Group Services		
<b>Objeto:</b>	Adquisición, instalación, configuración y puesta en funcionamiento de equipos de cómputo, software e infraestructura de tecnología de información y comunicaciones para renovar y/o fortalecer la plataforma tecnológica OC 130928		
<b>Valor del contrato:</b>	\$58.378.135	<b>Valor de la adición (si hay lugar a ello):</b>	N/A
<b>Valor total del contrato:</b>	\$58.378.135	<b>Valor ejecutado:</b>	\$0
<b>Plazo inicial del contrato:</b>	5 meses	<b>Prórroga (si se llevó a cabo):</b>	N/A
<b>Plazo final del contrato:</b>	5 meses	<b>Fecha de suscripción:</b>	16/07/2024
<b>Fecha de iniciación:</b>	24/07/2024	<b>Fecha de suspensión (si hay lugar a ello):</b>	N/A
<b>Fecha de reinicio (si se llevó a cabo):</b>	N/A	<b>Fecha de terminación:</b>	23/12/2024
<b>Dependencia donde presta el servicio (solo para persona natural)</b>	Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	<b>Sede donde presta el servicio (solo para persona natural)</b>	Manzana Liévano

#### **2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

Que conforme con la ejecución de dicho acuerdo de voluntades, me permito certificar el desarrollo de las siguientes actividades en cumplimiento del objeto y las obligaciones contractuales:

<b>OBLIGACIONES</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>Nro. CARPETA Y DE FOLIO EN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL EN EL QUE REPOSA LA EVIDENCIA. (Incluir nombre del archivo con el cual fue cargado en SECOP ).</b>
N/A	N/A	N/A	N/A

<b>OBLIGACIONES</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	<b>DESCRIBA LOS SOPORTES DE LA EJECUCIÓN</b>
Entregar el ETP de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en los	Se entregan los equipos en el almacén de la entidad,	Ver acta de entrega	Soportes publicados en la plataforma Secop II Disponibles en el enlace

 <b>BOGOTÁ</b> SECRETARÍA GENERAL	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>4231000- FT-964</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN</b>	<b>VERSIÓN</b>	08
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO</b>	<b>PÁGINA:</b>	2 de 7

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO**  
**Nº 4204000-663-2024 OC 130928**

Documentos del Proceso; en el lugar de entrega señalado en la Orden de Compra			Y en la carpeta en el OneDrive carpeta <a href="#"><u>SOPORTES EJECUCIÓN 4204000-663-2024</u></a>
Cumplir con los plazos establecidos en el Acuerdo Marco	Están dentro del plazo establecido	Están dentro del plazo establecido	Soportes publicados en la plataforma Secop II Disponibles en el enlace  Y en la carpeta en el OneDrive carpeta <a href="#"><u>SOPORTES EJECUCIÓN 4204000-663-2024</u></a>
Garantizar la calidad y funcionamiento de los ETP y entregar las garantías correspondientes indicando los datos de contacto para hacerlas efectivas	Se verificaron los equipos en el momento de la entrega, y se cuenta con los datos del contratista.	Ver acta de entrega	Soportes publicados en la plataforma Secop II Disponibles en el enlace  Y en la carpeta en el OneDrive carpeta <a href="#"><u>SOPORTES EJECUCIÓN 4204000-663-2024</u></a>
Brindar acompañamiento a la Entidad frente a las reclamaciones para hacer efectiva la garantía de los ETP.	No se ha presentado la necesidad	N/A	N/A
Responder las solicitudes de soporte dentro de los tiempos establecidos en los ANS y en las condiciones de la garantía de Fabricante.	No se ha presentado la necesidad	N/A	N/A
Reemplazar cualquier equipo o parte del equipo que la Entidad Compradora haya reportado al Proveedor como defectuoso, siempre y cuando se pueda demostrar que el defecto del equipo o parte del equipo no se produjo como consecuencia del mal uso por parte de la Entidad Compradora. El tiempo establecido para el cambio del	No se ha presentado la necesidad	N/A	N/A

 <b>BOGOTÁ</b> SECRETARÍA GENERAL	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>4231000- FT-964</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>08</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO</b>	<b>PÁGINA:</b>	<b>3 de 7</b>

## **INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO**

### **Nº 4204000-663-2024 OC 130928**

equipo o la parte del equipo se encuentra definido en las condiciones de la garantía del Fabricante			
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

#### **3. GESTIÓN DE PAGOS, DESEMBOLSOS O RECAUDOS:**

De acuerdo con lo establecido, no se han realizado a la fecha 15/11/2024 ningún pago, de acuerdo con la entrega de los bienes, productos y/o servicios estipulados en la cláusula del contrato, así:

PAGO Nro. _____			
Requisitos	Descripción	Nro. Carpeta y de folio en el expediente contractual en el que reposa la evidencia o enlace de acceso al SECOP donde están publicados los documentos (incluir nombre del archivo con el cual fue cargado en SECOP).	
Facturas o documentos equivalentes	FEV30028	N/A	
Anexos (Actas de Comité) (Informes)	Informe supervisión	N/A	
Periodo certificado por parte del supervisor (24/07/2024) a (25/10/2024)	Solicitud Nro. 4724	N/A	
Acreditación de pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales	El contratista acredita pagos respectivos de seguridad social.	N/A	
Comprobante de ingreso de elementos a almacén.	Comprobante de ingreso 44	N/A	
Orden de pago	N/A		

Nota: Indicar si existen reintegros o devoluciones.

De acuerdo con lo establecido en la cláusula \_\_\_\_\_ del contrato/convenio, se han realizado a la fecha \_\_\_\_\_ un total de \_\_\_\_\_ facturas, por valor de \_\_\_\_\_ PESOS (\$\_\_\_\_\_), y un total de \_\_\_\_\_ cuentas de cobro, por valor de \_\_\_\_\_ PESOS (\$\_\_\_\_\_), de acuerdo con la entrega de los bienes, productos y/o servicios estipulados en la cláusula \_\_\_\_\_ del contrato, así:

FACTURA Nro. _____			
Requisitos	Descripción	Nro. Carpeta y de folio en el expediente contractual en el que reposa la evidencia o enlace de acceso al SECOP donde están publicados los documentos.	Observaciones
N/A	N/A	N/A	N/A

 <b>BOGOTÁ</b> SECRETARÍA GENERAL	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>		<b>CÓDIGO</b>	<b>4231000- FT-964</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN</b>		<b>VERSIÓN</b>	<b>08</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO</b>		<b>PÁGINA:</b>	<b>4 de 7</b>

## **INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO**

### **Nº 4204000-663-2024 OC 130928**

Se presenta Mora en el pago para el mes de \_\_\_\_\_: Sí \_\_\_\_ NO \_\_\_\_  
 Reporte de seguimiento al pago en Mora:

<b>CUENTA DE COBRO Nro. _____</b>			
<b>Requisitos</b>	<b>Descripción</b>	<b>Nro. Carpeta y de folio en el expediente contractual en el que reposa la evidencia o enlace de acceso al SECOP donde están publicados los documentos.</b>	<b>Observaciones</b>
N/A	N/A	N/A	N/A

Se presenta Mora en el pago para el mes de \_\_\_\_\_: Sí \_\_\_\_ NO \_\_\_\_  
 Reporte de seguimiento al pago en Mora:

De acuerdo con los servicios prestados y lo estipulado en las obligaciones del convenio/contrato \_\_\_\_\_, el valor ejecutado por concepto de gastos de administración y arrendamiento asciende a la suma de \_\_\_\_\_ PESOS (\$ \_\_\_\_\_), con corte al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, así:

<b>NO. FAC</b>	<b>FECHA DE FACTURA</b>	<b>PERIODO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>VALOR NETO</b>	<b>VALOR CONSIGNADO</b>	<b>FECHA CONSIGNACIÓN</b>
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

La relación anterior refleja los cobros y recaudos establecidos de forma mensual \_\_\_\_\_, según la forma de pago establecida en el convenio/contrato, por lo anterior Sí \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ se generaron intereses moratorios para el periodo comprendido entre el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

#### **4. DESARROLLO DEL CONTRATO**

La aprobación de la garantía única se produjo el día 18/07/2024, la cual se constituyó así:

<b>PÓLIZA No.</b>	<b>AMPAROS</b>	<b>VALORES ASEGURADOS</b>	<b>VIGENCIAS</b>	
			<b>FECHA INICIO</b>	<b>FECHA FINAL</b>
I-100034906	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$48.949.478,48	16/07/2024	30/06/2025
I-100034906	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E	\$24.474.739,24	16/07/2024	30/06/2025

 <b>BOGOTÁ</b> SECRETARÍA GENERAL	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	5 de 7

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO**  
**Nº 4204000-663-2024 OC 130928**

	INDEMNIZACIÓN			
I-100034906	CALIDAD DEL SERVICIO	\$48.949.478,48	16/07/2024	30/06/2025

**4.1 MODIFICACIONES**

Que el contrato no ha tenido modificaciones contractuales:

CLASE DE MODIFICACIÓN	FECHA	VALOR (En caso de ser adición)	TIEMPO (En caso de que sea prórroga)	Nro. CARPETA Y DE FOLIO EN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL
N/A	N/A			

**5. EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DEL CONTRATO Y/O CONVENIO CERTIFICA QUE:**

TIPO DE INFORME	CUMPLIMIENTO	MARQUE CON UNA X EN CASO DE QUE SEA POSITIVA LA RESPUESTA, EN CASO CONTRARIO INDIQUE LAS RAZONES POR LAS CUALES HA INCUMPLIDO EL CONTRATISTA
INFORME PARCIAL	El(la) contratista a la fecha viene cumpliendo a satisfacción el objeto del contrato.	<input checked="" type="checkbox"/> X
	Que el supervisor del contrato certifica al Ordenador del Gasto, que las obligaciones contractuales vienen siendo ejecutadas de conformidad con lo pactado y en su totalidad a la fecha de corte del informe, con oportunidad y diligencia	<input checked="" type="checkbox"/> X
	Que el (la) contratista a la fecha viene cumpliendo durante la ejecución del contrato y corte del periodo, con el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales o la certificación emitida por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal de la firma donde indica que la precitada persona jurídica se encuentra al día con el Sistema de Seguridad Social, Pensiones, etc., de conformidad con las normas legales vigentes	<input checked="" type="checkbox"/> X
	Que verifiqué el cumplimiento de las obligaciones contractuales y recibí los informes y/o productos correspondientes pactados entre las partes, los cuales fueron cargados y revisados oportunamente en la plataforma SECOP según sea el caso.	<input checked="" type="checkbox"/> X
	Que su ejecución presupuestal ha obedecido a los pagos y desembolsos pactados contractualmente y las modificaciones si a ello hubiere lugar.	<input checked="" type="checkbox"/> X

 <b>BOGOTÁ</b> <small>SECRETARÍA GENERAL</small>	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>4231000- FT-964</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>08</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO</b>	<b>PÁGINA:</b>	<b>6 de 7</b>

## **INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO**

### **Nº 4204000-663-2024 OC 130928**

<b>TIPO DE INFORME</b>	<b>CUMPLIMIENTO</b>	<b>MARQUE CON UNA X EN CASO DE QUE SEA POSITIVA LA RESPUESTA, EN CASO CONTRARIO INDIQUE LAS RAZONES POR LAS CUALES HA INCUMPLIDO EL CONTRATISTA</b>
<b>INFORME FINAL</b>	El(la) contratista cumplió a satisfacción el objeto del contrato.	N/A
	Que el supervisor del contrato certifica al Ordenador del Gasto, que las obligaciones contractuales fueron ejecutadas de conformidad con lo pactado y en su totalidad, con oportunidad y diligencia.	N/A
	Que el (la) contratista cumplió durante la ejecución del contrato, con el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales o la certificación emitida por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal de la firma donde indica que la precitada persona jurídica se encuentra al día con el Sistema de Seguridad Social, Pensiones, etc., de conformidad con las normas legales vigentes	N/A
	Que verifqué el cumplimiento de las obligaciones contractuales y recibí los informes y/o productos correspondientes pactados entre las partes, los cuales fueron cargados y revisados oportunamente en la plataforma SECOP según sea el caso.	N/A
	Que su ejecución presupuestal obedeció a los pagos y desembolsos pactados contractualmente y las modificaciones si a ello hubiere lugar.	N/A

#### **6. CONTROL SOBRE LAS OBLIGACIONES POST CONTRACTUALES (SI APLICA)**

El contrato no tiene obligaciones post contractuales

<b>DESCRIPCIÓN DE LAS OBLIGACIONES POST CONTRACTUALES</b>	<b>MODO DE SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN</b>	<b>FECHA ESTIMADA DE CULMINACIÓN DE LA OBLIGACIÓN POST CONTRACTUAL</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL SOPORTE DEL SEGUIMIENTO (Deberá encontrarse cargado en el SECOP)</b>
N/A	N/A	N/A	N/A

#### **7. MATERIALIZACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS AL CONTRATO O CONVENIO**

No se materializaron riesgos en la ejecución del contrato

 <b>BOGOTÁ</b> SECRETARÍA GENERAL	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>4231000- FT-964</b>
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>08</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO</b>	<b>PÁGINA:</b>	<b>7 de 7</b>

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO**  
**Nº 4204000-663-2024 OC 130928**

**8. OBSERVACIONES**

N/A

**7. FIRMAS**

<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
ARLETH PATRICIA SAURITH CONTRERAS	Jefe Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	N/A

<b>NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
N/A	Responsable del insumo técnico.	N/A
N/A	Responsable del insumo jurídico.	N/A
N/A	Responsable del insumo financiero.	N/A