DOCUMENTOS ACTA 9 CONT 30-29 CLORQUIMICOS LTDA

De <dolly.camacho@ibal.gov.co>
Destinatario Sgeneral <sgeneral@ibal.gov.co>
Fecha 2023-11-23 13:43

DOCUMENTOS ACTA 9 CONT 30-29 CLORQUIMICOS LTDA.PDF (~3,7 MB)

ADJUNTO PARA TRÁMITE PERTINENTE

Ibagué, 20 de noviembre de 2023

22-NOV-23 9:35

Rad: 0574

Doctora
ANGIE JULIETT ROJAS MILLAN
Secretaria General
IBAL S.A. ESP OFICIAL
Ibagué

REF: ENVIO SOPORTES PARA TRAMITE DE CUENTA DEL CONTRATO N° 30 DEL 24 DE MARZO DE 2023 – CLORQUIMICOS LTDA

Cordial Saludo:

Por medio de la presente me dirijo a usted con el fin de allegarle los soportes documentales originales para que obren dentro de la carpeta del archivo de gestión de la secretaria general, así como también las copias de los documentos que son requeridos por la oficina de contabilidad para el respectivo trámite de cuenta, para lo cual me permito relacionar al detalle los documentos que adjunto, de la siguiente manera:

DOCUMENTOS ACTA PARCIAL 09:

- ✓ Acta Parcial 09
- ✓ Ficha técnica de evaluación de proveedores
- ✓ Factura de venta
- ✓ Orden de compra
- ✓ Entrada por compras
- ✓ Entrega de materiales
- ✓ Certificación pago seguridad social y aportes parafiscales
- ✓ Documentos del revisor fiscal
- ✓ Documentos SST

Atentamente,

JORGE FERNANDO DUQUE CUARTAS
Almacenista General

IBAL 25 AÑOS / SIG	ACTA PARCIAL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	CÓDIGO: GJ-R-033 FECHA VIG: 2022-11-28 VERSIÓN: 08

Contrato N°.:	30 DEL 24 MARZO DE 2023
Objeto:	**SUMINISTRO DE HIPOCLORITO DE SODIO COMO QUIMICO DESINFECTANTE PARA LA POTABILIZACION DE AGUA CRUDA Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA EN LAS PTAP Y DEMAS ACTIVIDADES QUE POR DEMANDA SEAN REQUERIDAS DENTRO DEL IBAL SA ESP OFICIAL**
V/r Total:	125.598.550,00 IVA INCLUIDO DEL 19%
Contratista: **NIT:** **Representante Legal:** **C.C.**	**CLORQUIMICOS LTDA** 809.002.262-7 **MARIA NELSY FRANCO** 38.247.423
Supervisores:	**JORGE FERNANDO DUQUE CUARTAS** Almacenista General **ANDRES ORLANDO WALTERO ANGARITA** Profesional Especializado II Potabilizacion de Agua
Fecha de Inicio: **Fecha de terminación**	10 DE ABRIL DE 2023 09 DE MARZO DE 2024
Plazo de Ejecución:	ONCE (11) MESES

FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA PARCIAL	AÑO	MES	DIA
	2023	11	20

En la ciudad de Ibagué, en la fecha antes indicada, contratista y supervisor suscriben la presente Acta Parcial No. **09** del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago.

Periodo Informado	Del 09 de noviembre al 20 de noviembre de 2023
Informe de las actividades desarrolladas y avaladas por el supervisor	Por tratarse de un contrato de suministro las actividades o informes de supervision corresponden a los elementos adquiridos, donde se discrimina el nombre del elemento, la cantidad y el valor relacionados en el BALANCE DEL SUMINISTRO y entradas por compra
Evidencias de la ejecución del contrato	Se verifica y se recibe fisicamente la sustancia quimica relacionada en el cuadro de Balance del Suministro, la cual esta descrita en el contrato, y cumple con los criterios y caracteristicas tecnicas contractuales y se reciben a satisfaccion (Producto hipoclorito de sodio, descargados la planta del IBAL y planta Arboleda)

EVIDENCIAS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO

ITEM	DETALLE DEL BIEN	CPC		CANT	VR UNIT	VALOR SOLICITADO PPTALMENTE	VALOR ACTA	SALDO PRESUPUESTAL
		CODIGO	DESCRIPCION					
1	HIPOCLORITO DE SODIO AL 15%	3424014	Hipoclorito de sodio	4.000	2.261	47.594.050	9.044.000,00	38.550.050,00
						VALOR PRESENTE ACTA	**9.044.000,00**	

	ACTA PARCIAL	CÓDIGO: GJ-R-033
IBAL 25 AÑOS | SIG		FECHA VIG: 2022-11-28
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	VERSIÓN: 08

BALANCE DEL SUMINISTRO

DESCRIPCION	ACTA	KGS	V/R ANTES DE IVA	SUBTOTAL	IVA 19%	TOTAL
Hipoclorito de sodio	01	4.000	1.900	7.600.000,00	1.444.000,00	9.044.000,00
Hipoclorito de sodio	02	6.000	1.900	11.400.000,00	2.166.000,00	13.566.000,00
Hipoclorito de sodio	03	3.000	1.900	5.700.000,00	1.083.000,00	6.783.000,00
Hipoclorito de sodio	04	3.000	1.900	5.700.000,00	1.083.000,00	6.783.000,00
Hipoclorito de sodio	05	4.000	1.900	7.600.000,00	1.444.000,00	9.044.000,00
Hipoclorito de sodio	06	5.500	1.900	10.450.000,00	1.985.500,00	12.435.500,00
Hipoclorito de sodio	07	3.000	1.900	5.700.000,00	1.083.000,00	6.783.000,00
Hipoclorito de sodio	08	6.000	1.900	11.400.000,00	2.166.000,00	13.566.000,00
Hipoclorito de sodio	09	4.000	1.900	7.600.000,00	1.444.000,00	9.044.000,00
CONSUMIDO		**38.500**		**73.150.000,00**	**13.898.500,00**	**87.048.500,00**
CONTRATADO		55.550				125.598.550,00
NO EJECUTADO		17.050				38.550.050,00

ESTADO DE CUENTA

Valor del Contrato:	125.598.550,00
Valor Acta 01 del 20/04/2023	9.044.000,00
Valor Acta 02 del 19/05/2023	13.566.000,00
Valor Acta 03 del 05/06/2023	6.783.000,00
Valor Acta 04 del 07/07/2023	6.783.000,00
Valor Acta 05 del 19/07/2023	9.044.000,00
Valor Acta 06 del 18/08/2023	12.435.500,00
Valor Acta 07 del 20/09/2023	6.783.000,00
Valor Acta 08 del 01/11/2023	13.566.000,00
Valor Acta 09 del 20/11/2023	9.044.000,00
Saldo (V/r pte para pago):	38.550.050,00

PORCENTAJE DE EJECUCION DEL CONTRATO

V/R EJECUTADO A LA FECHA	87.048.500,00
% DE EJECUCION DEL CONTRATO	**69,31**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

PERSONA JURIDICA

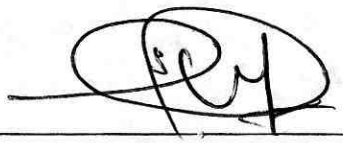
El contratista presentó certificación suscrita por el revisor fiscal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y pagos de parafiscales a que hubiere lugar.

APORTA CERTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	**SI**		**NO**	**X**
APORTA CERTIFICACION REVISOR FISCAL	**SI**	**X**	**NO**	

ANEXOS

IBAL 25 AÑOS SIG	**ACTA PARCIAL** **SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**	**CÓDIGO:** GJ-R-033 **FECHA VIG:** 2022-11-28 **VERSION:** 08

Certificacion pago de seguridad social y aportes parafiscales	X
Documentos Revisor Fiscal	X
Documentos SST	X
Copia planillas de aporte	X
Orden de compra	X
entrada de Almacen	X
Salida de Almacen	X

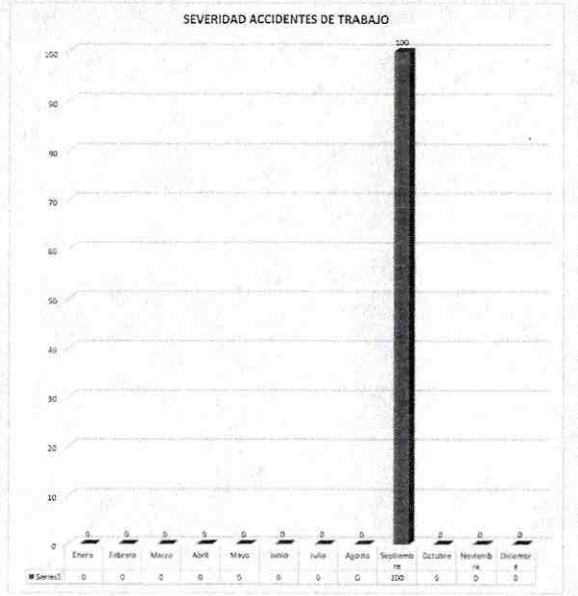
FIRMA		
NOMBRE	**MARIA NELSY FRANCO**	**JORGE FERNANDO DUQUE CUARTAS**
	Contratista	Supervisor
FIRMA		
NOMBRE	**ANDRES ORLANDO WALTERO ANGARITA**	**CLAUDIA COMBITA ZAMBRANO**
	Supervisor	VoBo. Salud Ocupacional IBAL

CLORQUIMICOS LTDA	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ELABORO	PROF.S.O
		REVISO	REP. LEGAL
	REGISTRO	APROBO	REP. LEGAL
		FECHA	10/1/2017
	SEVERIDAD 2023	CODIGO	SST-RG-004
		VERSION	2

Definicion del Indicador	Número de días perdidos por accidente de trabajo en el mes	**Fuente de la Información para el calculo**	Incapacidades por accidente de trabajo, Número de trabajadores vinculados
Objetivo del Indicador	Medir los dias perdidos por accidente laboral	**Periodicidad**	Mensual
Objetivos del SGSST	Disminuir el 10% de la accidentalidad laboral en comparación al año anterior	**Personas que deben conocer el resultado**	REPRESENTANTE LEGAL COPASST COMITÉ DE CONVIVENCIA BRIGADA DE EMERGENCIA COPASST
Interpretación del Indicador	Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes se perdieron X días por accidente laboral	**Clase del Indicador**	Resultado
Metodo del cálculo	**NUMERADOR:** Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes **DENOMINADOR:** Número de trabajadores en el mes *100	**Meta Anual**	208
Limites del Indicador	**Aceptable** <=208	**Regular** >=209 y <=214	**Inaceptable** >=215

SEVERIDAD ACCIDENTES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Número de días de incapacidad por accidente de trabajo	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	16
Número de días cargados en el mes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de trabajadores en el mes	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	0	0	160
INDICE DE SEVERIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	10

GRAFICO



ANALISIS

ENERO: INDICECE DE SEVERIDAD 0%

FEBRERO: INDICECE DE SEVERIDAD 0 %

MARZO: INDICECE DE SEVERIDAD 0%

ABRIL: INDICECE DE SEVERIDAD 0%

MAYO: INDICECE DE SEVERIDAD 0 %

JUNIO: INDICECE DE SEVERIDAD 0%

JULIO: INDICECE DE SEVERIDAD 0%

AGOSTO: INDICECE DE SEVERIDAD 0%

SEPTIEMBRE: INDICECE DE SEVERIDAD 0,1%

OCTUBRE: INDICECE DE SEVERIDAD

NOVIEMBRE: INDICECE DE SEVERIDAD

DICIEMBRE: INDICECE DE SEVERIDAD

CLORQUIMICOS LTDA	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ELABORO	PROF.S.O
		REVISO	REP. LEGAL
	REGISTRO	APROBO	REP. LEGAL
		FECHA	10/1/2017
	INCIDENCIA 2023	CODIGO	SST-RG-007
		VERSION	2

Definicion del Indicador	Número de casos nuevos de enfermedad laboral en una población determinada en un periodo de tiempo.	**Fuente de la Información para el calculo**	Incapacidades por accidente de trabajo
Objetivo del Indicador	Prevenir enfermedades laborales calificadas	**Perioricidad**	Anual
Objetivos del SGSST	Mantener 0 casos de enfermedad laboral	**Personas que deben conocer el resultado**	REPRESENTANTE LEGAL COPASST COMITÉ DE CONVIVENCIA BRIGADA DE EMERGENCIA COPASST
Interpretación del Indicador	Por cada 100.000 trabajadores existen X casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo Z	**Clase del Indicador**	Resultado
Metodo del cálculo	**NUMERADOR:** (Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo Z) **DENOMINADOR:** Promedio de trabajadores en el periodo Z)*100000	**Meta Anual**	0.00
Limites del Indicador	Aceptable 0	Regular >=1 y <8	

INCIDENCIA EL	**Enero**	**Febrero**	**Marzo**	**Abril**	**Mayo**	**Junio**	**Julio**	**Agosto**	**Septiembre**	**Octubre**	**Noviembre**	**Diciembre**	**TOTAL**
N° casos nuevos EL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promedio total trabajadores	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	0	0	16
INCIDENCIA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.0

GRAFICO



ANALISIS

ENERO: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

FEBRERO: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

MARZO: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

ABRIL: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

MAYO: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

JUNIO: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

JULIO: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

AGOSTO: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

SEPTIEMBRE: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

OCTUBRE: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

NOVIEMBRE: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

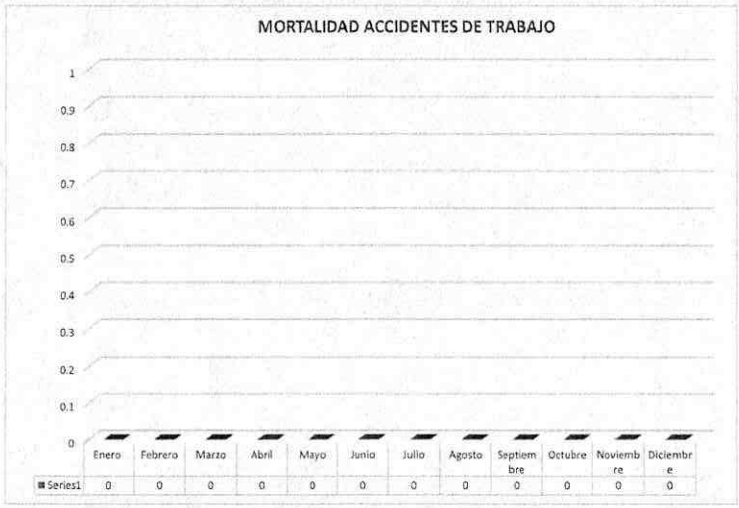
DICIEMBRE: No se presentaron casos nuevos de enfermedad laboral caliifcada.

CLORQUIMICOS LTDA	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ELABORO	PROF.S.O
		REVISO	REP. LEGAL
	REGISTRO	APROBO	REP. LEGAL
		FECHA	10/1/2017
	MORTALIDAD 2023	CODIGO	SST-RG-005
		VERSION	2

Definicion del Indicador	Número de accidentes de trabajo mortales en el año	**Fuente de la Información para el calculo**	Incapacidades por accidente de trabajo, Número de trabajadores vinculados
Objetivo del Indicador	Prevenir accidentes de trabajo mortales.	**Perioricidad**	Mensual
Objetivos del SGSST	Mantener 0 accidentes de trabajo mortales	**Personas que deben conocer el resultado**	REPRESENTANTE LEGAL COPASST COMITÉ DE CONVIVENCIA BRIGADA DE EMERGENCIA COPASST
Interpretación del Indicador	En el año el x% de accidentes de trabajo fueron mortales	**Clase del Indicador**	Resultado
Metodo del cálculo	**NUMERADOR:** (Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año) **DENOMINADOR:** (Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año) *100	**Meta Anual**	0.00
Limites del Indicador	Aceptable: 0 Accidenetes Mortales	Regular: 1 Accidente Mortal	Inaceptable: [illegible] Mortales

MORTALIDAD ACCIDENTES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
No de accidentes de trabajo mortales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de accidentes de trabajo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
MORTALIDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

GRAFICO



ANALISIS

ENERO: No se presentaron accidentes mortales

FEBRERO: No se presentaron accidentes mortales

MARZO: No se presentaron accidentes mortales

ABRIL: No se presentaron accidentes mortales

MAYO: No se presentaron accidentes mortales

JUNIO: No se presentaron accidentes mortales

JULIO: No se presentaron accidentes mortales

AGOSTO: No se presentaron accidentes mortales

SEPTIEMBRE: No se presentaron accidentes mortales

OCTUBRE: No se presentaron accidentes mortales

NOVIEMBRE: No se presentaron accidentes mortales

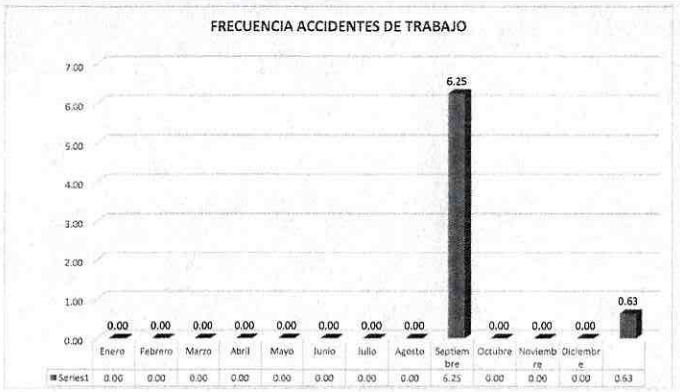
DICIEMBRE: No se presentaron accidentes mortales

CLORQUIMICOS LTDA	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ELABORO	PROF.S.O
		REVISO	REP. LEGAL
	REGISTRO	APROBO	REP. LEGAL
		FECHA	10/1/2017
	FRECUENCIA 2023	CODIGO	SST-RG-003
		VERSION	2

Definicion del Indicador	Número de veces que ocurre un accidente de trabajo en el mes	**Fuente de la Información para el calculo**	Reporte de accidentes de trabajo
Objetivo del Indicador	Medir el comportamiento de accidentalidad laboral	**Perioricidad**	Mensual
Objetivos del SGSST	Disminuir el 10% de la accidentalidad laboral en comparación al año anterior	**Personas que deben conocer el resultado**	REPRESENTANTE LEGAL COPASST COMITÉ DE CONVIVENCIA BRIGADA DE EMERGENCIA COPASST
h9p{	Por cada (100) trabajadores que laboraron en el mes se presentaron x accidentes de trabajo	**Clase del Indicador**	Resultado
Metodo del cálculo	**NUMERADOR:** Numero de accidente de trabajo que se presentaron en el mes **DENOMINADOR:** Número de trabajadores en el mes *100	**Meta Anual**	7.31
Limites del Indicador	**Aceptable** >=7.31	**Regular** >=7.32 y <9	

FRECUENCIA ACCIDENTES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL AÑO
No de accidentes de trabajo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
No de trabajadores en el mes	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	0	0	160
INDICE DE FRECUENCIA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.25	0.00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.63

GRAFICO



ANALISIS

Enero:
0% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE ENERO

FEBRERO:
0% DEL INDICE DE FRECUENCIA ES DE 0 %

Marzo:
0% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE MARZO

ABRIL: 0% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE ABRIL

MAYO:
0% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE MAYO

JUNIO: .
0% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE JUNIO

JULIO: 0% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE JULIO

AGOSTO:
0% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE AGOSTO

SEPTIEMBRE: 0,63% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE

OCTUBRE:
0% 0% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE OCTUBRE

NOVIEMBRE: . 0% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE NOVIRMBRE

DICIEMBRE: 0% DEL INDICE DE FRECUENCIA DURANTE EL MES DE DICIEMBRE

CLORQUIMICOS LTDA	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ELABORO	PROF.S.O
		REVISO	REP. LEGAL
	REGISTRO	APROBO	REP. LEGAL
		FECHA	10/1/2017
	PREVALENCIA 2023	CODIGO	SST-RG-006
		VERSION	2

Definicion del Indicador	Numero de caso de enfermedad laboral presentes en una población en un periodo de tiempo	**Fuente de la Información para el calculo**	Incapacidades por accidente de trabajo
Objetivo del Indicador	Prevenir enfermedades laborales calificadas	**Perioricidad**	Anual
Objetivos del SGSST	Mantener 0 casos de enfermedad laboral	**Personas que deben conocer el resultado**	REPRESENTANTE LEGAL COPASST COMITÉ DE CONVIVENCIA BRIGADA DE EMERGENCIA COPASST
Interpretación del Indicador	Por cada 100.000 trabajadores existen X casos de enfermedad laboral en el periodo Z	**Clase del Indicador**	Resultado
Metodo del cálculo	**NUMERADOR:** Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo Z **DENOMINADOR:** Promedio de trabajadores en el periodo Z)* 100.000	**Meta Anual**	0.00
Limites del Indicador	Aceptable: 0	Regular: >=1 y <8	

PREVALENCIA EL	**Enero**	**Febrero**	**Marzo**	**Abril**	**Mayo**	**Junio**	**Julio**	**Agosto**	**Septiembre**	**Octubre**	**Noviembre**	**Diciembre**	**TOTAL**
N° casos nuevos EL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N° casos antiguos EL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promedio total trabajadores	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	0	0	13
PREVALENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0

GRAFICO



ANALISIS

ENERO: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

FEBRERO: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

MARZO: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

ABRIL: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

MAYO: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

JUNIO: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

JULIO: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

AGOSTO: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

SEPTIEMBRE: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

OCTUBRE: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

NOVIEMBRE: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

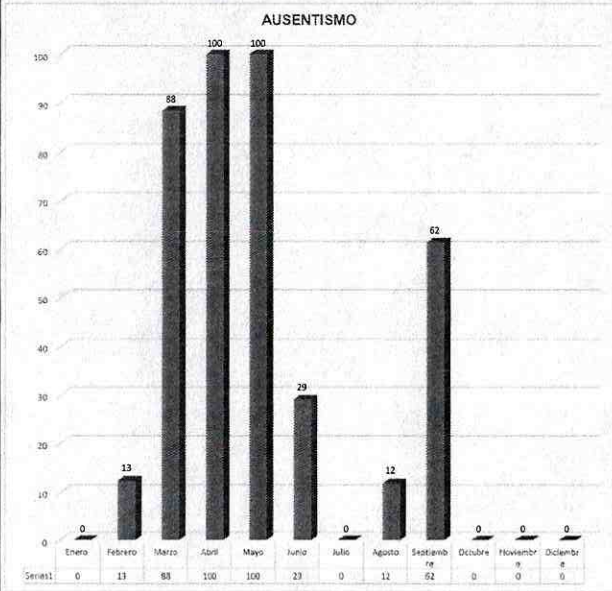
DICIEMBRE: No se presentaron casos de enfermedad laboral caliifcada.

CLORQUIMICOS LTDA	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	ELABORO	PROF.S.O
		REVISO	REP. LEGAL
	REGISTRO	APROBO	REP. LEGAL
		FECHA	10/1/2017
	AUSENTISMO 2023	CODIGO	SST-RG-008
		VERSION	2

Definicion del Indicador	Ausentismo es la no asistencia al trabajo con incapacidad médica.	**Fuente de la Información para el calculo**	Incapacidades medicas por accidente laboral Incapacidades medicas común
Objetivo del Indicador	Disminuir el ausentismo por incapacidad medica laboral y comun	**Periodicidad**	Mensual
Objetivos del SGSST	Disminuir el 10% ausentismo por incapacidad medica laboral y comun	**Personas que deben conocer el resultado**	REPRESENTANTE LEGAL COPASST COMITÉ DE CONVIVENCIA BRIGADA DE EMERGENCIA COPASST
Interpretación del Indicador	En el mes se periodo X% de días programadas de trabajo por incapacidad medica	**Clase del Indicador**	Proceso
Metodo del calculo	**NUMERADOR:** (Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes) **DENOMINADOR:** (Número de días de trabajo programadas en el mes) *100	**Meta Anual**	52
Limites del Indicador	Aceptable 52	Regular =>53 Y =< 60%	

AUSENTISMO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
N° días ausencia incapacidad laboral	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	16
N° días ausencia incapacidad comun	0	3	23	23	26	7	0	3	0	0	0	0	85
N° Dias de trabajo programados en el mes	25	24	26	23	26	24	23	25	26	25	0	0	247
AUSENTISMO	0	13	88	100	100	29	0	12	62	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	41

GRAFICO



ANALISIS

ENERO: 0 % DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

FEBRERO: 0,13 % DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIODO

MARZO: 0,8% DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

ABRIL: 1 % DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

MAYO: 1 % DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

JUNIO: 0.29 % DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

JULIO: 0. % DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

AGOSTO: 0% DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

SEPTIEMBRE: 6,2 % DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

OCTUBRE: 0% DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

NOVIEMBRE: 0% DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

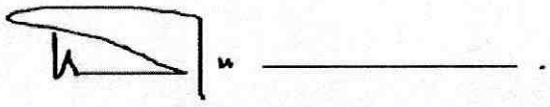
DICIEMBRE: 0% DE INDICE DE AUSENTISMO DURANTE ESTE PERIDO

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE CLORQUIMICOS LTDA

CERTIFICA:

Que en mi calidad de Revisor Fiscal de la Sociedad CLORQUIMICOS LTDA Nit. 809.002.262-7 en relación con el cumplimiento de los Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales, se verifico que la administración ha dado cumplimiento a lo establecido en las leyes y a la fecha se encuentra al día con los pagos.

Se expide en Ibagué, al primer (1) día del mes de Noviembre de dos mil veintitrés (2023) con destino a la EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A. E.S.P. OFICIAL.



WALTER BELTRAN TORRES
Revisor Fiscal
TP 28367-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

95FB56695E7157010D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **WALTER BELTRAN TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 93359304 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 28367-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

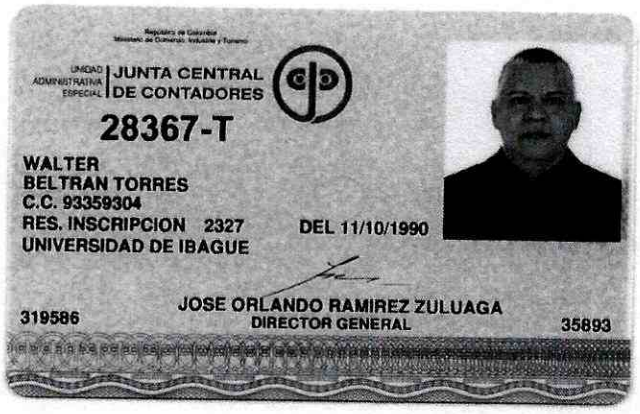
EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Septiembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

28367-T

WALTER
BELTRAN TORRES
C.C. 93359304
RES. INSCRIPCION 2327 DEL 11/10/1990
UNIVERSIDAD DE IBAGUE

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

319586

35893

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

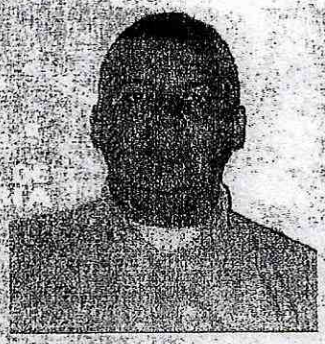
NUMERO 93.359.304

BELTRAN TORRES

APELLIDOS

WALTER

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-OCT-1964

IBAGUE
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

AB+ G.S. RH

M SEXO

08-FEB-1983 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2900100-00212268-M-0093359304-20100202 0020554213A 1 6380557034

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	809002262
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLORQUIMICOS LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CARRERA 6 29-27	TELÉFONO:	2658020
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7900914754**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		217382048

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 620.400
800227940	231001	231001-COLFONDOS	3	$ 640.800
800224808	230301	230301-PORVENIR	9	$ 1.954.100
		SUBTOTAL:	15	**$ 3.215.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3	$ 153.300
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 51.100
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	11	$ 599.700
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 285.800
		SUBTOTAL:	16	**$ 1.089.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800211025	CCF48	CCF48-CONFATOLIMA	16	$ 1.089.900
		SUBTOTAL:	16	**$ 1.089.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 1.151.000
		SUBTOTAL:	16	**$ 1.151.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 6.546.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 6.546.100**

IBAL 25 AÑOS / SIG	FICHA TECNICA DE EVALUACION Y REEVALUACION DE PROVEEDORES SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: GJ-R-056 FECHA VIGENCIA: 2021/07/15 VERSIÓN: 01 Página 1 de 2

Evaluación: X Fecha evaluación 20-nov.-23 Reevaluación: Fecha reevaluación:

Acta Parcial N° 9 Acta Final

INFORMACION DEL CONTRATO

NUMERO Y FECHA: 30 DEL 24 MARZO DE 2023

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA:	NIT:	809.002.262-7
CLORQUIMICOS LTDA	C.C.:	38.247.423
FECHA DE INICIO: 10 DE ABRIL DE 2023	FECHA DE TERMINACION: 09 DE MARZO DE 2024	

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE HIPOCLORITO DE SODIO COMO QUIMICO DESINFECTANTE PARA LA POTABILIZACION DE AGUA CRUDA Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA EN LAS PTAP Y DEMAS ACTIVIDADES QUE POR DEMANDA SEAN REQUERIDAS DENTRO DEL IBAL SA ESP OFICIAL

CLASE DE CONTRATO	1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION	
	2. SUMINISTRO Y ADQUISICION	X
	3. ARRENDAMIENTO	
	4. CONSULTORIA E INTERVENTORIA	
	5. SERVICIO	
	6. SEGUROS	
	7. INTERMEDIARIO DE SEGUROS	
	8. OBRA PUBLICA	

ASPECTOS A EVALUAR DEL CONTRATISTA

PUNTAJE **2= MALO** **3= REGULAR** **4= BUENO** **5= EXCELENTE**

2. SUMINISTRO Y ADQUISICION

CRITERIOS CUMPLIMIENTO Y OPORTUNIDAD	PUNTAJE	CRITERIOS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO	PUNTAJE
OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE BIENES	5	ATENCION DE REQUERIMIENTOS POR LA CALIDAD DEL SUMINISTRO ADQUIRIDO	
CANTIDADES DE ENTREGA DE BIENES	5	SUMINISTRO DE REPUESTOS E INSUMOS	5
TIEMPO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	5	ALMACENAMIENTO Y BODEGAJE	5
CUMPLIMIENTO EN LOS TERMINOS PARA LEGALIZAR EL CONTRATO Y SUS ADICIONES	5	SERVICIO POSTVENTA	
TOTAL PROMEDIO	**5,00**	ENTREGA OPORTUNA DE FACTURA	5
		CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	5
CRITERIOS DE CALIDAD	**PUNTAJE**	**TOTAL PROMEDIO**	**5,00**
CALIDAD Y/O CONFORMIDAD EN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS	5	**EVALUACION TOTAL**	**5,00**
DEVOLUCIONES, CAMBIOS DE MERCANCIA Y GARANTIAS			
FUNCIONAMIENTO	5		
TOTAL PROMEDIO	**5,00**		

ANALISIS DEL RESULTADO DE LA EVALUACION X **REEVALUACION** **POR PARTE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR** (Cuando un contrato cuente con interventor y supervisor, este criterio debe ser diligenciado por los dos, en sus respectivas calidades):

Se evaluaron criterios cumplimiento y calidad evidenciando que el contratista cumplio con lo solicitado, de acuedo a las descripciones calificadas

OBSERVACIONES AL RESULTADO DE LA EVALUACION X **REEVALUACION** **POR PARTE DEL CONTRATISTA:**

Estoy conforme y de acuerdo con la evaluacion realizada, no tengo ninguna observacion

INTERPONE RECURSO DE REPOSICION	SI		NO	x
INTERPONE RECURSO DE APELACION	SI		NO	x

NOTA INFORMATIVA: (Aplica unicamente para la reevaluacion) De conformidad con el articulo 7 de la resolucion que reglamenta el procedimiento para la evaluación y reevaluación de proveedores la calificacion de la reevaluación de proveedores, tendra los siguientes efectos: El contratista o Proveedor que obtenga como resultado de la reevaluación puntaje de 3 o superior, será tenido en cuenta para contratar con el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL. El contratista que en el proceso de reevaluación obtenga un promedio de calificación inferior a tres (3), será suspendido por un término igual al plazo total del contrato ejecutado. En todo caso el término de suspensión no podrá ser inferior a seis (6) meses. Durante el término de la suspensión el contratista no se podrá presentar a participar como proponente individual o plural (Consorcio, Unión Temporal, Promesa de Sociedad Futura u otra) en procesos de selección que adelante el IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL.

La Suspensión a que hace referencia el presente artículo se extenderá por igual termino a cada uno de los integrantes de Consorcios o Uniones Temporales que en el proceso de reevaluación hayan obtenido una calificación inferior a tres (3).

Los efectos mencionados en la nota anterior aplican para la reevaluacion de este contrato, de acuerdo con la fecha de su suscripcion.	SI		NO	X

JORGE FERNANDO DUQUE CUARTAS — **ANDRES ORLANDO WALTERO ANGARITA**

NOMBRES APELLIDOS Y FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

MARIA NELSY FRANCO

NOMBRES APELLIDOS Y FIRMA DEL CONTRATISTA

IBAL 25 AÑOS SIG	**ORDEN DE COMPRA** **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**	**CODIGO :** AF-R-204 **FECHA VIGENCIA :** 2016-11-09 **VERSION :** 01 **Página :** 1 **de** 1

Fecha del proceso: 1/11/2023 **Contrato :** C230003

Proveedor: [809002262] CLORQUIMICOS LTDA **Nit:** 809002262
Direccion: CR 6 29 - 27
Telefono: 2647873 **Ciudad:** IBAGUE

Comprador: ERIKA MELLISA PALMA HUERTAS
52905413
Orden de Compra: 20230479

REFERENCIA	DESCRIPCION	%IVA	LOCAL	U.M	CANTIDAD	VR.UNITARIO	IVA	VR.TOTAL
103-3001	HIPOCLORITO DE SODIO	19	B01	KILOGRAMO	4,000.00	1,900.00	1,444,000.00	9,044,000.00

OBSERVACION :

SUB- TOTAL	VALOR IVA	TOTAL
7,600,000.00	1,444,000.00	9,044,000.00

ELABORADO POR APROBADO POR RECIBIDO POR

IBAL 25 AÑOS SIG	**ENTRADA POR COMPRAS** **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**	**CODIGO :** AF-R-205 **FECHA VIGENCIA :** 2016-11-09 **VERSION :** 05 **Página :** 1 **de** 1

Fecha del proceso: 20/11/2023 **Numero:** 20230427

Proveedor: [809002262] CLORQUIMICOS LTDA **Nit:** 809002262

Direccion: CR 6 29 - 27

Telefono: 2647873 **Ciudad:** IBAGUE

Comprador: ERIKA MELISSA PALMA HUERTAS

Orden de Compra: 20230479

REFERENCIA	DESCRIPCION	LOCAL	U.M	CANTIDAD	VR.UNITARIO	VALOR TOTAL IV INCLUIDO
103-3001	HIPOCLORITO DE SODIO	B01	KILOGRAMO	4,000.00	2,261.00	9,044,000.00

TOTAL 9,044,000.00

OBSERVACION :

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No 05 36094

Elaboro: **Reviso:** **Aprobó:**

IBAL 25 AÑOS SIG	**ENTREGA DE MATERIALES** **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**	**CODIGO :** AF-R-203 **FECHA VIGENCIA :** 2016-11-09 **VERSION :** 05 **Página :** 1 **de** 1

SALIDA DE ALMACEN

CONCEPTO :

NUMERO : 23005894

FECHA : 21/11/2023

NIT/ CC : 14297818

NOMBRE : [14297818] ANDRES ORLANDO WALTERO ANGARITA

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CENTRO DE COSTO	BODEGA	U. MEDIDA	CANT	VR.UNI	VR. TOTAL
1	103-3001	HIPOCLORITO DE SODIO	REDES DE ACUEDUCTO	B01BODEG	KILOGRAMO	4,000	2,261.00	9,044,000.00

CANTIDAD : 4,000 **TOTAL $:** 9,044,000.00

Elaborado: Entregado: Recibido:

CLORQUIMICOS LTDA.

NIT : 809,002,262 - 7
CR 6 29 27
IBAGUE - COLOMBIA
2658020 2653335
facturacion@clorquimicos.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4664 Tarifa 8,00

Cliente	EMPRESA IBAGUEREÑA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO S.A. E.S.P. OFICIAL		
NIT	800,089,809 - 6	**Teléfono**	2756000
Dirección	CR 3 1 04 BRR LA POLA	**Vendedor**	CARVAJAL ANDREA CAROLINA
Ciudad	IBAGUE - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	sistemas@ibal.gov.co		

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
05 36094

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-11-20	09:06:26
Expedición	2023-11-20	09:06:39
Vencimiento	2023-12-20	

Item	Código	Descripción	Unic	Cant	IVA %	V. Unit	Valor Total
1	0010001000013	HIPOCLORITO DE SODIO 15% KILO	KG	4,000.00	19,00	1,900.00	7,600,000.00

Total Items 1

Total Bruto	7,600,000.00
IVA	1,444,000.00
Total a Pagar	**$ 9.044.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito	Efectivo	Cuota 1 F - 005- 36094 Vence el 2023-12-20	9.044.000,00

VALOR EN LETRAS

Nueve Millones Cuarenta Y Cuatro Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CONTRATO #030-2023

Firma Elaborado por : ANDREA CARVAJAL

Firma Recibido

DESPUES DE 2 DIAS, NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES GRACIAS

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**18764048571404 **aprobado en** 2023-05-04 **hasta el** 2024-05-03, **vigencia** 12 Meses, **prefijo** 05 **desde el número** 31495 **al** 50000

CUFE:b735bcc53903d94bb8d42a71275ca0739c5e78b0e133bb85c9184c594d7907b47687fa5cb2ef927ef910ecce6710a4fe

ORIGINAL

Elaborado por Software Siigo Pyme y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8