	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTION CONTRACTUAL
invima	**FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN**		
	Código: GAD-GCT-FM24	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	**Mauricio Domingo Caviedes Orjuela**	**NIT/ CC No.**	9693574-1
CORREO ELECTRÓNICO	mauriciocaviedes@yahoo.es	**TELÉFONO**	3123749710
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión	**(En caso de Otro tipo de Cto indique cuál)**	
No. CONTRATO	**Contrato 1116 de 2023**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**2023-12-15**
OBJETO DEL CONTRATO	**Prestar los servicio de apoyo al laboratorio de Microbiología de Alimentos y Bebidas del Invima en la realización de las actividades de alistamiento de áreas, equipos, materiales e insumos de laboratorio, en el manejo de datos y registro en los sistemas de gestión, asi como tambien en la ejecución de las actividades administrativas que busquen garantizar la ejecución de los procesos de análisis propios del grupo.**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2023-09-13**	**FECHA DE INICIO**	**2023-09-13**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2023-12-15**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 6.020.600,00**	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 194.213,00**	**VALOR A PAGAR**	**$ 194.213,00**
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ -**	**VALOR PAGADO**	**$ 6.020.600,00**	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**4**
TIPO DE PAGO	FINAL	**FACTURA / CUENTA Nº.**	**N/A**	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**2023/12/13 al 2023/12/15**
BANCO	**Bancolombia**	**TIPO DE CUENTA**	Ahorros	**No DE CUENTA**	**16514309802**

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO

(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)

3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:

Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato

Informe de actividades	SI	**Facturas**	N/A	
Pago Parafiscales	NO	**Ingreso a Almacén**	N/A	
SGSSI	SI	**Documentos a cargo**	N/A	
Carné	SI	**Otros. Cuales?**	N/A	

indique las observaciones respectivas

4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

NÚMERO DE PLANILLA	**73305278**

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD
SALUD	**Diciembre**	**2023-12-15**	$ 145.000,00	Compensar
PENSIÓN	**Diciembre**	**2023-12-15**	$ 185.600,00	Protección
ARL				

Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compesación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. ***Se debe anexar los pagos o planillas.***

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

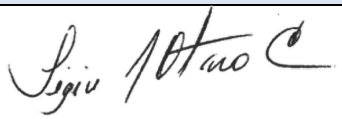
(El supervisor deberà realizar un informe respecto de la ejecuciòn del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.
2. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.
3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación.

En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

	AAAA	MM	DD	
Fecha de expedición de la presente certificación:	2023	12	15	



LIGIA ALEXANDRA OTERO CASTRO
COORDINADORA LMAB- GRUPO DE LABORATORIOS Y CONTROL DE CALIDAD

Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal	
Nombre	
Fecha de revisado:	AAAA-MM-DD
Consecutivo:	

NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.
NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL	
invima	**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**		
	Código: GAD-GCT-FM9	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO	*(No. de contrato y año)* 1116 de 2023		
CONTRATISTA:	Mauricio Domingo Caviedes Orjuela	**NIT / C.C No. :**	9693574
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios de apoyo al laboratorio de Microbiología de Alimentos y Bebidas del Invima en la realización de las actividades de alistamiento de áreas, equipos, materiales e insumos de laboratorio, en el manejo de datos y registro en los sistemas de gestión, así como también en la ejecución de las actividades administrativas que busquen garantizar la ejecución de los procesos de análisis propios del grupo.		
VALOR DEL CONTRATO	$6.020.600,00		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	13 de septiembre 2023	**PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS**	93 días
FECHA DE INICIO:	13 de septiembre 2023	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	15 de diciembre 2023
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:** 2023-12-13	**HASTA:**	2023-12-15
PAGO NÚMERO:	FINAL	**DEPENDENCIA:**	Grupo Laboratorio de Microbiología de Alimentos
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Ligia Alexandra Otero Castro		

1. OBLIGACIONES CONTRACTUALES

No	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Ejecutar las actividades asociadas a los diferentes procesos de manejo de las muestras que se recepcionan en el laboratorio, desde la recepción, registro físico en la documentación vigente y magnético en los aplicativos pertinentes, identificación y almacenamiento para sus respectivas trazabilidades.	Se ejecuto las actividades asociadas a los diferentes procesos de manejo de las muestras que se recepcionan en el laboratorio, desde la recepción, registro físico en la documentación vigente y magnético en los aplicativos pertinentes, identificación y almacenamiento para sus respectivas trazabilidades.	- o365_PROFESIONALES LMAB - Sharepoint CONTROL DE RECIBO DE MEDIOS DE CULTIVO PA01-MR-402-F002 - Silap

2	Actualizar los registros en los sistemas de gestión de la información del laboratorio de las muestras que se ingresan a examinar y la emisión de respuesta de los informes.	Se actualizo los registros en los sistemas de gestión de la información del laboratorio de las muestras que se ingresan a examinar y la emisión de respuesta de los informes.	- o365_PROFESIONALES LMAB - Sharepoint - Silap
3	Realizar según lo asignado la recepción, radicación y elaboración de solicitudes de análisis de muestras que ingresan al laboratorio de microbiología de alimentos y bebidas según la documentación vigente para su respectiva revisión y aprobación.	Se realizo según lo asignado la recepción, radicación y elaboración de solicitudes de análisis de muestras que ingresan al laboratorio de microbiología de alimentos y bebidas según la documentación vigente para su respectiva revisión y aprobación.	- o365_PROFESIONALES LMAB - Sharepoint - Silap Formato de asignación y seguimiento de área aséptica -esclusa PO03-RM-402-F016
4	Cumplir con los procedimientos descritos en los procesos de apoyo, aplicando condiciones descritas para el lavado, limpieza, desinfección, esterilización, inventario, mantenimiento y stock de los materiales requeridos por los profesionales para la ejecución de los análisis pertinentes afín de asegurar su optimo cumplimiento en tiempos, frecuencias y normas de bioseguridad.	Se cumplió con los procedimientos descritos en los procesos de apoyo, aplicando condiciones descritas para el lavado, limpieza, desinfección, esterilización, inventario, mantenimiento y stock de los materiales requeridos por los profesionales para la ejecución de los análisis pertinentes afín de asegurar su optimo cumplimiento en tiempos, frecuencias y normas de bioseguridad.	Inventarios medios de cultivo – cuarto frio PA01-MR-402-F004 Plan de limpieza y desinfección de equipos PA05-GF-402-F008 Verificación de temperatura PA06-GM-402-F022
5	Apoyar en las diferentes etapas del análisis y del aseguramiento de la calidad microbiológico con las actividades de apoyo, asegurando la calidad	Se apoyo en las diferentes etapas del análisis y del aseguramiento de la calidad microbiológico con las actividades de apoyo, asegurando la	Inventarios medios de cultivo – cuarto frio PA01-MR-402-F004

	necesaria para el cumplimiento de los objetivos del laboratorio.	calidad necesaria para el cumplimiento de los objetivos del laboratorio.	Formato de asignación y seguimiento de área aséptica -esclusa PO03-RM-402-F016
6	Realizar la recepción de los insumos, medios de cultivo y reactivos del laboratorio siguiendo las especificaciones técnicas para si respectivo almacenaje y método de rotación que se ajuste acorde con las fechas de fabricación y de vencimiento.	Se realizo la recepción de los insumos, medios de cultivo y reactivos del laboratorio siguiendo las especificaciones técnicas para si respectivo almacenaje y método de rotación que se ajuste acorde con las fechas de fabricación y de vencimiento.	Control de recibido de medios de cultivos PA01-MR-402-F002 Inventarios medios de cultivo – cuarto frio PA01-MR-402-F004
7	Llevar a cabo las actividades relacionadas con los desechos sanitarios que competen con su clasificación, identificación y disposición final, cumpliendo con el buen uso de los epp y acatando las normas de bioseguridad vigente.	Se llevo a cabo las actividades relacionadas con los desechos sanitarios que competen con su clasificación, identificación y disposición final, cumpliendo con el buen uso de los epp y acatando las normas de bioseguridad vigente.	Identificación y Cuantificación de residuos GAD-GBS-FM028 Solicitud de servicios de esterilización de marial contaminados al INS PA05-GF-402-F006
8	Apoyar con la entrega y distribución de dotación y elementos de laboratorio.	Se apoyo con la entrega y distribución de dotación y elementos de laboratorio.	NA
9	Cumplir con los requisitos del sistema de gestión de calidad (SGC) bajo la norma ISO/IEC 17025 a través de las buenas prácticas de laboratorios (BPL) y del mantenimiento 5S garantizando que se cumpla los estándares de orden y aseo del laboratorio.	Se cumplió con los requisitos del sistema de gestión de calidad (SGC) bajo la norma ISO/IEC 17025 a través de las buenas prácticas de laboratorios (BPL) y del mantenimiento 5S garantizando que se cumpla los estándares de orden y aseo del laboratorio.	Cronograma de auditoria 5S laboratorio de microbiología de alimentos vigente Formato de asignación y seguimiento de área aséptica -esclusa PO03-RM-402-F016 Verificación de temperatura () PA06-GM-402-F034 (Limpieza y desinfección)

10	Registrar oportunamente en los formatos del sistema de gestión de calidad (SGC) del laboratorio, como son los procedimientos de apoyo y aseguramiento de calidad, dejando evidencia de las actividades asignadas y realizadas.	Se registro oportunamente en los formatos del sistema de gestión de calidad (SGC) del laboratorio, como son los procedimientos de apoyo y aseguramiento de calidad, dejando evidencia de las actividades asignadas y realizadas.	Inventarios medios de cultivo – cuarto frio PA01-MR-402-F004 Plan de limpieza y desinfección de equipos PA05-GF-402-F008 Verificación de temperatura () PA06-GM-402-F034 (Limpieza y desinfección)
11	Apoyar con las actividades diligencias de archivo, correspondencia y demás actividades que se requieren en las diferentes etapas del análisis microbiológico de muestras, permitiendo una adecuada organización, cumpliendo con la normatividad vigente y procedimientos establecidos en el laboratorio y la entidad.	Se apoyo con las actividades diligencias de archivo, correspondencia y demás actividades que se requieren en las diferentes etapas del análisis microbiológico de muestras, permitiendo una adecuada organización, cumpliendo con la normatividad vigente y procedimientos establecidos en el laboratorio y la entidad.	- o365_PROFESIONALES LMAB - Sharepoint - Silap Inventarios medios de cultivo – cuarto frio PA01-MR-402-F004 Plan de limpieza y desinfección de equipos PA05-GF-402-F008

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

2. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté ante el supervisor del contrato un informe sobre las actividades realizadas. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A

3. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: fotocopia o en medio magnético de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de diciembre de 2023.

(Aplica para los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, celebrados con persona natural.)

Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
1	$1.942.129,00	$ 1.160.000	30	$ 330.600	73305278	Mi Planilla

Nota: en caso de personas jurídicas, se deberá presentar certificación expedida por el revisor fiscal de acuerdo con los requerimientos de ley. En caso de que la persona no se encuentra obligada a tener revisor fiscal, dicho certificado deberá ser suscrito por el representante legal bajo la gravedad de juramento. La certificación será sobre el pago de aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA – cuando aplique.

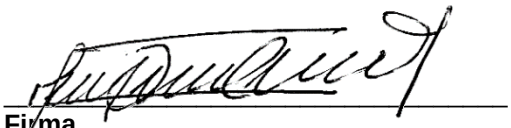
4. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	$ 6.020.600,00
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	$ 6.020.600,00
Saldo del contrato	$00

5. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
4	X	

Atentamente,



Firma
MAURICIO DOMINGO CAVIEDES ORJUELA
Contratista
C.C.: 9.693.574 de Aguachica

Recibí a satisfacción:



Firma
LIGIA ALEXANDRA OTERO CASTRO
Coordinadora Laboratorio de Microbiología de Alimentos y Bebidas
Oficina de Laboratorios y Control de Calidad
Supervisor(a) Contrato 1116 de 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	9693574	MAURICIO DOMINGO CAVIEDES ORJUELA	calle 14b 119a 76	7511845	mauriciocaviedes@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	15/12/2023	73305278	$353.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	0	0	23.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	353.800	353.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	9693574	MAURICIO DOMINGO CAVIEDES ORJUELA		calle 14b 119a 76	7511845	mauriciocaviedes@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	15/12/2023	73305278	$353.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	9693574	CAVIEDES ORJUELA MAURICIO DOMINGO	3	0			N																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000		0		0	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL
invima	**EVALUACION DE PROVEEDORES**	
	Código: GAD-GCT-FM8	Versión: 01	Fecha de Emisión: 2022-02-01

			AAAA	MM	DD
NOMBRE DEL PROVEEDOR	Mauricio Domingo Caviedes Orjuela	**FECHA DE EVALUACIÓN**	2023	12	15
NIT O C.C. No.	9693574	**PERIODO EVALUADO (si aplica)**	**Desde**		**Hasta**
			2023-09-13		2023-12-15
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Contrato 1116 de fecha 12/09/2023				
FECHA ACTA DE INICIO	2023-12-15				
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	mauriciocaviedes@yahoo.es				
DIRECCIÓN Y TELEFONO	calle 14b 119 a 76 torre 4 apto 404 / 3123749710				
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios de apoyo al laboratorio de Microbiología de Alimentos y Bebidas del Invima en la realización de las actividades de alistamiento de áreas, equipos, materiales e insumos de laboratorio, en el manejo de datos y registro en los sistemas de gestión, así como también en la ejecución de las actividades administrativas que busquen garantizar la ejecución de los procesos de análisis propios del grupo.				

SISTEMA DE PUNTUACIÓN				
NA	**No aplica**	**2**	**Cumple parcialmente**
0	**No cumple**	**3**	**Cumple plenamente**
1	**Cumple mínimamente**	**4**	**Supera las expectativas**

		CALIF 0-4
CALIDAD DEL BIEN, OBRA Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato	4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	NA
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	4

EVALUACION DEL PROVEEDOR = **TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS** (20) / **TOTAL DE PUNTOS POSIBLES** (20) X 100 = **100**

EXCELENTE	**91 - 100**
BUENO	**71 - 90**
REGULAR	**50 - 70**
MALO	**0 - 49**

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (5)

CALIFICACION	**EXCELENTE**

Relación de peticiones, quejas, reclamos, denuncias o sugerencias (PQRDS) que se presentaron en la ejecución del contrato:

Observaciones:

LIGIA ALEXANDRA OTERO CASTRO
Coordinadora Grupo de Microbiología de Alimentos y Bebidas

Nota N° 1: Sí el contrato es de ejecución instantánea (Contratos de Compraventa), se realizará una vez cumplida la obligación de entregar y se realizarán evaluaciones periódicas durante el período de la garantía sí el supervisor lo estima conveniente.

Nota N° 2: Sí son de tracto sucesivo (Prestación de Servicios o Suministro), se realizará cada vez que el proveedor presente la factura para pago.

Nota N° 3: Sí son contratos de Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo se realizará al finalizar el contrato.

Nota N° 4: En los casos que la evaluación arroje los resultados REGULAR Y MALO, el supervisor debe analizar si es procedente actuar como un incumplimiento en el contrato, de ser así, es necesario remitirse al numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO:	***1116 / 2023***		
CONTRATISTA:	Mauricio Domingo Caviedes Orjuela	**NIT / CC No.:**	*9693574*
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios de apoyo al laboratorio de Microbiología de Alimentos y Bebidas del Invima en la realización de las actividades de alistamiento de áreas, equipos, materiales e insumos de laboratorio, en el manejo de datos y registro en los sistemas de gestión, así como también en la ejecución de las actividades administrativas que busquen garantizar la ejecución de los procesos de análisis propios del grupo.		
VALOR DEL CONTRATO	$6.020.600,00		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**2023-09-12**	**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	**93 DÍAS**
FECHA DE INICIO:	**2023-09-13**	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	**2023-12-15**
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Ligia Alexandra Otero Castro	**DEPENDENCIA:**	Grupo Laboratorio de Microbiología de Alimentos

2. SUSPENSIONES			
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**	**JUSTIFICACIÓN**

3. PRÓRROGAS			
ACTA	**FECHA**	**PLAZO**	**JUSTIFICACIÓN**

4. ADICIONES			
ACTA	**FECHA**	**VALOR**	**JUSTIFICACIÓN**

5. GARANTÍA			
ASEGURADORA	**-**	**No. de póliza**	**-**

AMPAROS	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
-	-	-	-
-	-	-	-

6. SANCIONES

SI_____ **NO**_____**X**_____

7. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

SI_____**X**_____ **NO**_____

8. BALANCE FINANCIERO	
CONCEPTO	**VALOR CONTRATO**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$6.020.600,00
ADICIONES	,00
MODIFICACIONES	,00
SUBTOTAL	,00
VALOR EJECUTADO	$6.020.600,00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	,00
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD/SALDO A LIBERAR	,00

9. RESULTADO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL		
No.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICA**	**ACTIVIDAD/ PRODUCTO DESARROLLADO EN CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN**
1	Ejecutar las actividades asociadas a los diferentes procesos de manejo de las muestras que se recepcionan en el laboratorio, desde la recepción, registro físico en la documentación vigente y magnético en los aplicativos pertinentes, identificación y almacenamiento para sus respectivas trazabilidades.	Se ejecuto las actividades asociadas a los diferentes procesos de manejo de las muestras que se recepcionan en el laboratorio, desde la recepción, registro físico en la documentación vigente y magnético en los aplicativos pertinentes, identificación y almacenamiento para sus respectivas trazabilidades.
2	Actualizar los registros en los sistemas de gestión de la información del laboratorio de las muestras que se ingresan a examinar y la emisión de respuesta de los informes.	Se actualizo los registros en los sistemas de gestión de la información del laboratorio de las muestras que se ingresan a examinar y la emisión de respuesta de los informes.
3	Realizar según lo asignado la recepción, radicación y elaboración de solicitudes de análisis de muestras que ingresan al laboratorio de microbiología de alimentos y	Se realizo según lo asignado la recepción, radicación y elaboración de solicitudes de análisis de muestras que ingresan al laboratorio de microbiología de alimentos y bebidas según la

	bebidas según la documentación vigente para su respectiva revisión y aprobación.	documentación vigente para su respectiva revisión y aprobación.
4	Cumplir con los procedimientos descritos en los procesos de apoyo, aplicando condiciones descritas para el lavado, limpieza, desinfección, esterilización, inventario, mantenimiento y stock de los materiales requeridos por los profesionales para la ejecución de los análisis pertinentes afín de asegurar su optimo cumplimiento en tiempos, frecuencias y normas de bioseguridad.	Se cumplió con los procedimientos descritos en los procesos de apoyo, aplicando condiciones descritas para el lavado, limpieza, desinfección, esterilización, inventario, mantenimiento y stock de los materiales requeridos por los profesionales para la ejecución de los análisis pertinentes afín de asegurar su optimo cumplimiento en tiempos, frecuencias y normas de bioseguridad.
5	Apoyar en las diferentes etapas del análisis y del aseguramiento de la calidad microbiológico con las actividades de apoyo, asegurando la calidad necesaria para el cumplimiento de los objetivos del laboratorio.	Se apoyo en las diferentes etapas del análisis y del aseguramiento de la calidad microbiológico con las actividades de apoyo, asegurando la calidad necesaria para el cumplimiento de los objetivos del laboratorio.
6	Realizar la recepción de los insumos, medios de cultivo y reactivos del laboratorio siguiendo las especificaciones técnicas para si respectivo almacenaje y método de rotación que se ajuste acorde con las fechas de fabricación y de vencimiento.	Se realizo la recepción de los insumos, medios de cultivo y reactivos del laboratorio siguiendo las especificaciones técnicas para si respectivo almacenaje y método de rotación que se ajuste acorde con las fechas de fabricación y de vencimiento.
7	Llevar a cabo las actividades relacionadas con los desechos sanitarios que competen con su clasificación, identificación y disposición final, cumpliendo con el buen uso de los epp y acatando las normas de bioseguridad vigente.	Se llevo a cabo las actividades relacionadas con los desechos sanitarios que competen con su clasificación, identificación y disposición final, cumpliendo con el buen uso de los epp y acatando las normas de bioseguridad vigente.
8	Apoyar con la entrega y distribución de dotación y elementos de laboratorio.	Se apoyo con la entrega y distribución de dotación y elementos de laboratorio.
9	Cumplir con los requisitos del sistema de gestión de calidad (SGC) bajo la norma ISO/IEC 17025 a través de las buenas prácticas de laboratorios (BPL) y del mantenimiento 5S garantizando que se cumpla los estándares de orden y aseo del laboratorio.	Se cumplió con los requisitos del sistema de gestión de calidad (SGC) bajo la norma ISO/IEC 17025 a través de las buenas prácticas de laboratorios (BPL) y del mantenimiento 5S garantizando que se cumpla los estándares de orden y aseo del laboratorio.
10	Registrar oportunamente en los formatos del sistema de gestión de calidad (SGC) del laboratorio, como son los procedimientos de apoyo y aseguramiento de calidad, dejando evidencia de las actividades asignadas y realizadas.	Se registro oportunamente en los formatos del sistema de gestión de calidad (SGC) del laboratorio, como son los procedimientos de apoyo y aseguramiento de calidad, dejando evidencia de las actividades asignadas y realizadas.
11	Apoyar con las actividades diligencias de archivo, correspondencia y demás actividades que se requieren en las diferentes etapas del análisis microbiológico de muestras, permitiendo una adecuada organización, cumpliendo con la normatividad vigente y	Se apoyo con las actividades diligencias de archivo, correspondencia y demás actividades que se requieren en las diferentes etapas del análisis microbiológico de muestras, permitiendo una adecuada organización, cumpliendo con la normatividad vigente y procedimientos establecidos en el laboratorio y la entidad.

	procedimientos establecidos en el laboratorio y la entidad.	

10. OBSERVACIONES ADICIONALES (SI APLICA)

No aplica

11. GRADO SATISFACCIÓN DE LA ENTIDAD

EXCELENTE_X___ BUENO _____ REGULAR ____ MALO _____

(DEBE COINCIDIR CON EL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE PROVEEDORES FORMATO GAD-GCT-FM8)

12. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORMES

Se relacionan todos las certificaciones de cumplimento para pago e informe de supervisión **GAD-GCT-FM24**, Informe de actividades del contratista **GAD-GCT-FM9,** soportes correspondientes, incluyendo el informe final.

NÚMERO DE PAGO QUE CERTIFICA CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1	X	
2	X	
3	X	
4	X	

Nota 1: Conforme a lo anterior y de acuerdo al subnumeral 10 del numeral 14.2.2.2. ACTIVIDADES DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO[1] del manual supervisión e interventoría, el supervisor del contrato declara bajo la gravedad de juramento que los informes de supervisión y certificados de pagos derivados del contrato número 1116 de 2023, se encuentran publicados en su totalidad en la plataforma del Secop II y reposan en el expediente contractual físico en custodia del Grupo de Gestión Contractual.

Por lo anterior, en este estado con el presente informe se autoriza al Grupo de Gestión Contractual proceder al cierre del contrato número 1116 de 2023 en la plataforma del Secop II y equivale para

[1] 10. Radicar todos los documentos requeridos de tal manera que se cumpla con los pagos programados al contratista

todos sus efectos con la terminación del negocio jurídico desarrollado, es de advertir que una vez cerrado el contrato no se permitirán modificaciones adiciones o publicaciones posteriores, como quiera que, este quedará inactivo.

Nota 2: En los casos de trámite contractual de cesión de contrato en tratándose del informe final del cedente no procederá la nota número 1, del presente formato, en razón a que, el contrato deberá continuar la ejecución inicialmente pacta por el contratista cesionario.

Para constancia de lo anterior, se firma en Bogotá a los 15 del mes diciembre de 2023.



LIGIA ALEXANDRA OTERO CASTRO
Coordinadora Grupo de Laboratorio Microbiología de Alimentos y Bebidas
Oficina de Laboratorio y Control de Calidad - Invima
Supervisor(a) Contrato 1116 de 2023

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14949464521

(415)7707212489984(8020) 000001494946452 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 6 9 3 5 7 4	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 6 9 3 5 7 4	2 0 0 1 1 1 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Aguachica 0 1 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAVIEDES	ORJUELA	MAURICIO	DOMINGO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 14b 119a 76 torre 4 404

42. Correo electrónico: mauriciocaviedes@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 5 1 1 8 4 5	3 1 2 3 7 4 9 7 1 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 1 0 6 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 09 - 21 / 10 : 07: 34

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CAVIEDES ORJUELA MAURICIO DOMINGO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Miércoles, 4 de octubre de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MAURICIO DOMINGO CAVIEDES ORJUELA identificado(a) con CC 9693574, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	16514309802	2003/07/18	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.