**EL(LOS) SUSCRITO(S) SUPERVISOR(ES) DEL CONTRATO / ACEPTACION DE OFERTA/ ORDEN DE COMPRA HACE CONSTAR:**

**IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. de Contrato / Aceptación de oferta/ Orden de Compra:** | **INS-SMC-888-2023** | **Número de identificación del contratista:** | 901451146 | | |
| **Nombre del contratista:** | DEEP CLEAN´S S.A.S | | | | |
| **Objeto contractual:** Prestar el servicio integral de lavandería que comprende el proceso de recolección, clasificación, lavado, higienización, desinfección, secado, planchado, doblado y entrega de la ropa empleada en los laboratorios y demás prendas de dotación utilizados en el área administrativa del instituto nacional de salud – INS. | | | | | |
| **Fecha de firma del contrato:** | 2023-12-27 | **Fecha de inicio del contrato:** | 2023-12-28 | **Fecha fin del contrato:** | 2024-11-30 |
| **Contrato suspendido** | **Si**( ) **No**( X ) | **Desde el día:** | N. A. | **Hasta el día:** | N. A. |

**APROBACIÓN DE PAGOS**

Que de acuerdo a las entregas realizadas a la fecha y realizada la verificación del pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscal, se puede proceder al siguiente pago:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Factura / Cuenta Número:** | **FAC503** | **Con fecha de expedición:** | 2023-12-29 | **Valor TOTAL de la factura:** | $ 803.250,00 |

| Nombre del rubro | Código del Rubro | No. Registro Presupuestal | Valor a Cargar |
|---|---|---|---|
| ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE CONTROL Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD A LOS BIENES Y SERVICIOS DE INTERÉS PARA LA SALUD PÚBLICA - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL EN LA PROVISIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE INTERÉS PARA LA SALUD PUBLICA NACIONAL. | C-1901-0300-11-0-1901151-02-10 | 66423 | $ 803.250,00 |
| | | ***TOTAL*** | ***$ 803.250,00*** |

***Observaciones:***

***Se debe adjuntar: Comprobante de aportes al SGSSS, parafiscales y RUT Vigente***

**RESPONSABLE(S)**

Dado en Bogotá, D.C., el día 2024-01-10



Deep Clean´s dic2023

**ALEJANDRA M. MUÑOZ S. COORDINADORA GAL**

***NOTA: Remitir copia del presente formato con sus soportes, adjuntando el INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN FOR A02.0000-037 al Grupo Gestión Contractual para el trámite pertinente.***

| | | | |
|---|---|---|---|
| **(1) Contrato No.** | INS-SMC-888-2023 | | |
| **(2) Nombre del Contratista:** | DEEP CLEAN´S SAS | | |
| **(3) Cargo del supervisor:** | Alejandra M. Muñoz Suárez – coordinadora del Grupo Animales de Laboratorio | | |
| **(4) Interventoría si ☐ no ☒ Nombre:** | n. a. | | |
| **(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (si aplica)** | **ammunoz@ins.gov.co** | | |
| **(6) Objeto del contrato:** | Prestar el servicio integral de lavandería que comprende el proceso de recolección, clasificación, lavado, higienización, desinfección, secado, planchado, doblado y entrega de la ropa empleada en los laboratorios y demás prendas de dotación utilizados en el área administrativa del instituto nacional de salud - INS | | |
| **(7) Fecha de inicio:** | 2023-12-28 | **(8) Fecha terminación:** | 2024-11-30 |
| **(9) Período objeto del informe:** | **Diciembre 2023** | | |

**(10) ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES O PERIODO EJECUTADO**

| Obligación contractual | Actividad desarrollada | Producto recibido | Observaciones o comentarios del Supervisor |
|---|---|---|---|
| Frecuencia y modo de recolección de ropa, obligaciones específicas 1, 2, 3 y 12; recoger y entregar la ropa por lo mínimo dos (2) veces a la semana, entregando en la misma semana, realizando el respectivo pesaje (kg) y la cantidad de la ropa que se ha de recoger durante la jornada y registrando en un formato definido para tal actividad. Recogiendo la firma de cada usuario o laboratorio del INS, indicando el número y características de las prendas recibidas por la lavandería. | Recolección y entrega de uniformes de la planta de sueros y bioterio. | Uniformes limpios y empacados de conformidad con las obligaciones específicas del contrato. | Ninguna |
| 5. Reemplazar a entera satisfacción del supervisor, las prendas que durante el proceso de lavado resulten bajo alguna alteración en la tela, accesorios y demás aspectos que pudiesen resultar bajo un daño de la prenda. | No se presentaron eventos al respecto | No aplica | Ninguna |
| Entrega de las prendas, obligaciones específicas 4, 6, 7, 8 y 14; Método de separación, lavado, planchado con temperaturas adecuadas que no afecten las telas, de manejo de prendas en la lavandería, empaque e identificación con el nombre de cada usuario y laboratorio. | Recolección y entrega de uniformes de la planta de sueros y bioterio. | Uniformes limpios y empacados de conformidad con las obligaciones específicas del contrato. | Ninguna |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Entregar empaque individual, obligaciones específicas 9 y 10; uniformes de seda serrutina y/o danova de la planta de sueros y del área barrera máxima del bioterio. | Recolección y entrega de uniformes de la planta de sueros y bioterio. | Uniformes limpios y empacados de conformidad con las obligaciones específicas del contrato. | Ninguna |
| 11. Garantizar que, durante el transporte, se conserven las condiciones de limpieza, secado y planchado de las prendas hasta cuando sean recibidos en el INS. | Recolección y entrega de uniformes de la planta de sueros y bioterio. | Uniformes limpios y empacados de conformidad con las obligaciones específicas del contrato. | Ninguna |
| 15. Atender las visitas para verificar el cumplimiento de las condiciones del servicio de lavado bajo las cuales son expuestas los uniformes y ropa de dotación correspondiente, así como las auditorias que el INS establezca dentro de su Sistema Integral de Gestión. | No se presentaron eventos al respecto | No aplica | Ninguna |
| 16. Formular y poner en práctica acciones correctivas y preventivas ante las no conformidades presentadas. | No se presentaron eventos al respecto | No aplica | Ninguna |

Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos Matriz de riesgos de contratación

| No | Clase | Fuente | Etapa | Tipo | Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir) | Consecuencia de la ocurrencia del evento | Persona responsable por implementar el tratamiento | Fecha estimada en que se inicia el tratamiento | Fecha estimada en que se completa el tratamiento | Monitoreo y revisión | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | ¿Cómo se realiza el monitoreo ? | Periodicidad ¿Cuándo? | Descripción del monitoreo realizado |
| 1 | General | Externo | Ejecución | Riesgos Operacionales | Retardo en la entrega de la ropa de dotación y uniformes por parte del contratista, por circunstancias ajenas a su voluntad. | Demora en el cumplimiento de los procedimientos adelantados por los laboratorios del INS | Supervisor | Durante la ejecución del contrato | Al finalizar la ejecución del contrato | Informe de Supervisión mensual | Mensual | Se realizó el seguimiento de las actividades realizadas por el contratista. |
| 2 | General | Externo | Ejecución | Riesgos operacionales | Cambios en la normatividad de contratación pública o en normas de carácter técnico. | Demora en la ejecución del objeto contractual | Supervisor y Contratista | Durante la ejecución del contrato | Al finalizar la ejecución del contrato | Con informes de supervisión mensuales y comunicados del contratista | Mensual | No hubo cambios contratación |
| 3 | General | Externo | Ejecución | Riesgos Regulatorios | Cuando el contrato se ejecuta en tiempos distintos a los inicialmente programados, por circunstancias ajenas a su voluntad | Retardo en la ejecución del contrato | Supervisor | Durante la ejecución del contrato | Al finalizar la ejecución del contrato | Con informes de supervisión mensuales | Mensual | No se presentó el evento |
| **% DE AVANCE ACUMULADO** | | | | | | | | | | **3%** | | |

**(11) DE CONFORMIDAD CON EL SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, EL SUPERVISOR/INTERVENTOR (ES) CERTIFICA QUE:**

1. El/La Contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).
3. Durante el periodo el/la Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 “Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo”, especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo con el tipo de actividad que desarrolla.
4. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por El/La Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención.
5. ***Durante el periodo ejecutado se hizo seguimiento a los riesgos establecidos en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se ha materializado ninguno.***
6. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

| **(12) OBSERVACIONES:** | (INCLUIR INFORMACIÓN RELEVANTE NO DESCRITA EN OTRO ACÁPITE, SOLO SI APLICA, NO ES NECESARIO REITERAR INFORMACIÓN) |
|---|---|

**(13) En constancia, firmo:**




**ALEJANDRA MARGARITA MUÑOZ SUÁREZ**

**(14) Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 2024- 01-10**

# Factura Electrónica De Venta No

# FAC No. 503

**Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764047074681 que habilita desde FAC 330 hasta FAC 1000. Vence 2024-04-04**

DEEP CLEAN´S S.A.S.

**Nit** 901451146

**IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA**

**No somos Grandes Contribuyentes**

**Actividad Económica ICA 9601 9.66 X 1000**

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE SALUD |
| **NIT** | 899999403 4 |

| **DIRECCIÓN** | **CIUDAD** | **TELÉFONO** |
|---|---|---|
| AC 26 No. 51 20 | Bogota D.C. | 2207700 |

**POR CONCEPTO DE**

SERV. DE LAVANDERIA MES DICIEMBRE 2023

| **FECHA FACTURA** | **FECHA VENCIMIENTO** | **VENDEDOR** | **FORMA DE PAGO** |
|---|---|---|---|
| 29/12/2023 | 28/01/2024 | DEEP CLEAN´S S.A.S. | Credito |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 417050 | SERV. DE LAVANDERIA MES DICIEMBRE 2023 | 150 | Und. | 4.500 | 19% | 855 | 675.000 |

Total líneas o ítems: 1

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **675.000** |
| **DESCUENTO** | **0** |
| **IVA** | **128.250** |
| **TOTAL DE LA OPERACIÓN** | **803.250** |
| **RETEFUENTE** | **27.000** |
| **RETEIVA** | **0** |
| **RETEICA** | **0** |
| **TOTAL MENOS RETENCIONES** | **776.250** |

**Valor en Letras**

SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 29/12/2023 12:13:14

**Carrera 54 No. 152 a 35 Oficina 206 Teléfono 3228507907 Bogota D.C.**

**Correo Electrónico deepcleansas@hotmail.com**

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 5f2eac43d31cfd01b8c371a7da6dd4d49de84c1e02d18656974e238617f67fed6f920ed2b341d7e3cac08ae866c35775 --Fecha y Hora de Expedición : 29/12/2023 12:19:09