INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Marque con una X el tipo de documento:

CONTRATO	X		**CONVENIO**	
Número:	541	de	05 DE JUNIO DE 2023	
Objeto: PRESTACION DEL SERVICIO PARA LA LIMPIEZA Y RECOLECCIÓN DE LODOS DE LAS TRAMPAS DE GRASA Y SEDIMENTADORES EN LAS SEDE OPERATIVA Y DE POZO SEPTICO EN LA SEDE DE PRODUCCIÓN. PROYECTO 7859 META 2				
Contratista:	SECOAM INGENIERIA SAS			

INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Fecha aprobación de Pólizas / Registro Presupuestal (según el caso)	**16**	**de**	**JUNIO**	**de**	**2023**	
Fecha de inicio:	**12**	**de**	**JULIO**	**de**	**2023**	
Duración del contrato:	**7 MESES**					
Fecha de terminación del contrato:	**11**	**de**	**FEBRERO**	**de**	**2024**	

PRÓRROGAS						
Contrato adicional No.		**Tiempo (días calendario)**				
1	**N/A**	**N/A**				
2	**N/A**	**N/A**				
Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga:	**día**	**de**	**mes**	**de**	**año**	

ADICIONES		
Contrato Adicional No.		Valor ($)
1	N/A	N/A
2	N/A	N/A
Valor total del contrato:	$ Valor suscrito en números	

SUSPENSIONES						
Contrato adicional No.		Tiempo (días calendario)				
1	N/A	N/A				
2	N/A	N/A				
Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la suspensión:		día	de	mes	de	año

MODIFICACIONES		
Cláusula Nº		Breve descripción de la modificación
1	N/A	N/A
2	N/A	N/A

Nueva fecha de terminación del contrato:	N/A	de		de	
Valor total del contrato incluidas las adiciones:	$ N/A				

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

El contrato estipulo anticipo: SI _____ No

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo

Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión		**Formato control de seguimiento anticipo***		**Conciliación bancaria**	
Extractos bancarios		**Certificación bancaria sobre rendimientos financieros**			

*La legalización del anticipo debe ser en función a la programación acordada con el contratista y debe coincidir la programación con la actividad y el valor aprobado en las fechas respectivas

Anticipo contrato inicial % (1)
Fecha de Desembolso del anticipo (2)
No. De Orden de pago desembolso anticipo (3)

INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAMIENTO DEL BALANCE FINANCIERO

1. **Anticipo del Contrato Inicial:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo en el Contrato inicial. Si el contrato no tiene anticipo, registre 0.00%
2. **Fecha de Desembolso del anticipo:** Registre la fecha de desembolso del anticipo.
3. **No. Orden de pago de Anticipo:** Registre el número de la orden de pago del anticipo.
4. **% de anticipo adiciones:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo las adiciones al contrato inicial. Si no se efectuaron, registre 0.00%
5. **Valor del anticipo del contrato Inicial:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (1) * Casilla (9)
6. **Valor del anticipo adiciones:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (4) * Casilla (10)
7. **Valor Total anticipo**: Es la sumatoria de la casilla (5) + (6) (∑ Valor anticipo contrato inicial + Valor anticipo adiciones).
8. **Saldo pendiente por amortizar:** Es la diferencia entre la casilla (7) Valor total anticipo - ∑De la casilla (21) Valor total amortización anticipos.
9. **Valor Inicial del Contrato:** Este es valor del contrato principal sin adiciones.
10. **Valor Adiciones :** En esta casilla se deben incluir las adiciones realizadas al contrato
11. **Valor Total del Contrato:** Es la suma dela casilla (9) + (10)
12. **Valor Pagado:** Es la suma de los Pagos Realizados al Contratista, columna valor neto (21).
13. **Valor Causado no Pagado:** Este corresponde al valor de la factura que se está radicando para pago.
14. **Valor Total Ejecutado:** Es la sumatoria de la casilla (12) + (13) (∑ Valor pagado + Valor causado no pagado).
15. **Valor por ejecutar:** la diferencia entre el Valor Total del Contrato y Valor Total Ejecutado.
16. **Concepto:** Corresponde a los Números de pago realizados
17. **Orden de Pago**: Registre el Número de la orden de pago.
18. **Fecha:** Registre la fecha de la Numero de orden de pago.
19. **Valor Total Factura o cuenta de cobro o documento equivalente:** Corresponde al valor de factura
20. **Valor Amortización anticipo:** Corresponde al valor de la factura (19) * el porcentaje de amortización (20).
21. **Valor Neto:** Es la diferencia entre el valor de la factura (19) y Valor Amortización anticipo (21)
22. **%:** Es la División entre el valor total del contrato (11) y el valor total de la factura (19)

OBSERVACIONES

Explique si el valor causado que no se ha pagado (pagos pendientes al contratista) está en trámite de pago y el número del radicado de dicho trámite.

Si el saldo es diferente de Cero (o) indique:

Saldo es por reintegrar _____ Saldo por liberar __X___

Si el saldo es por liberar discrimine:

Rubro	O23011605	**CDP**	**637**	**Compromi**	**748**	**Centros**		**Valor**	10.479.272

Ptal.	560000007859	**Nº**		**so o Registro**		**de costo**		**a liberar**	
Rubro Ptal.		**CDP Nº**		**Compromiso o Registro**		**Centros de costo**		**Valor a liberar**	**$**
Rubro Ptal.		**CDP Nº**		**Compromiso o Registro**		**Centros de costo**		**Valor a liberar**	**$**
Fuente de Recursos		Fortalecimiento Institucional						**Total a liberar**	**$**10.479.272

Nota 1. En la casilla Rubro Ptal: Se debe tener en cuenta el incluir el rubro y recurso completo.
Nota 2. En la casilla Fuente de Recursos: Corresponde a la Asignación de los Recursos. Dicha información se encuentra en el CDP físico, en la segunda casilla de cuadro, **Asig. Interna**.
Existen las siguientes asignaciones:

SEGUIMIENTO ANTICIPO

En caso de que el contrato si estipulo anticipo, diligenciar la siguiente información:

Cuenta	Corriente		Ahorros		Número Cuenta:	Banco:

El contrato generó rendimientos financieros: SI _____ No_____

Periodo de generación de rendimientos financieros (Fecha de Inicio – Fecha de corte)	Valor de Rendimientos Financieros	Fecha de consignación de rendimientos Financieros	Anexa recibo

El supervisor/interventor deberá anexar los formatos de programación y seguimiento del anticipo: (marque x si se anexa)

*La legalización del anticipo debe ser en función a la programación acordada con el contratista y debe coincidir la programación con la actividad y el valor aprobado en las fechas respectivas.

Nota: Remitir las constancias de consignación a Gestión Financiera – Tesorería para su contabilización.

APORTES PARAFISCALES

El Supervisor / interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y cuando haya lugar a los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley, todo lo cual consta en las copias de los formularios de aportes presentados por éste o en la certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato y que forman parte integral del presente documento. Si el pago no se realizó o no se liquidó correctamente, entonces el interventor deberá informarlo, con el fin de reportarlo a las respectivas Entidades. Cuando el contratista es persona natural se verificarán sus pagos.	**SI X**	**NO**
	Marque con una X	

Personas Naturales	
Por concepto de la suscripción del contrato le correspondió al contratista realizar los siguientes pagos (Recibos de pago anexos):	
Aportes al sistema de salud	$
Aportes al sistema de pensiones	$
ARL	

	Personas Jurídicas		
Certificación del Revisor Fiscal o del Representante Legal	**APLICA**	**NO APLICA**	**¿Se anexa? Si ___X__ No _____**

Marque con una X

ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATADO

Estado de avance de la ejecución física del contrato a la fecha (%)	100%
Estado de avance de la ejecución financiera del contrato a la fecha (%)	30%
Formula: Alcance Prestación Bien o Servicio = % Total Pactado Contractualmente *Esto debe estar acorde con el cronograma del contrato y su cumplimiento. **Debe guardar concordancia con el porcentaje dado en el Informe Parcial de Supervisión o Interventoría	

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN

El Supervisor / interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de las especificaciones técnicas y de calidad del bien, obra o servicio y lo recibió a satisfacción, tal como consta en el formato de verificación especificaciones técnicas y en el Ingreso al Almacén en caso que aplique o en las actas de seguimiento. (Deben anexarse dichos soportes)	**SI X**	**NO**
	Marque con una X	

Nº	Obligaciones del Contratista	Estado de avance de la obligación
1	El contratista al suscribir el acta de inicio del contrato deberá suministrar un anexo firmado por el Representante Legal y Revisor Fiscal (cuando aplique) en donde indique el número de personas que empleará para la ejecución del presente contrato.	**% de Avance: _100_ o N/A ____**
		Descripción del avance: se cumplió
		Entrega producto Si _x_ No__ **Ubicación:** expediente del contrato
2	El contratista deberá presentar al supervisor del contrato una manifestación bimensual bajo juramento del Representante Legal y Revisor Fiscal (Cuando aplique), donde se manifieste la vinculación de mujeres, así como los documentos necesarios para indicar el género de cada una de las personas vinculadas en la ejecución del contrato para dar cumplimiento con el porcentaje establecido en el Decreto 332 de 2020.	**% de Avance: __100___ o N/A ____**
		Descripción del avance: se cumplió
		Entrega producto Si x__ No __ **Ubicación:** expediente del contrato
3	Suministrar el servicio en el lugar indicado por el supervisor y con las especificaciones técnicas establecidas, en un tiempo máximo de tres (3) días calendario, contado desde la solicitud del supervisor. El contratista debe disponer del transporte y equipo necesario que le permita prestar el servicio en el tiempo requerido.	**% de Avance: __100___ o N/A ____**
		Descripción del avance: no se realizó el último servicio solicitado son 8 días de anticipación
		Entrega producto Si ___ No____

		Ubicación: expediente del contrato
4	Entregar recibo soporte del servicio prestado, previa aprobación del supervisor con cada factura.	**% de Avance: _100____ o N/A ____**
		Descripción del avance: Se entregaron recibos de los 3 servicios prestados
		Entrega producto Si __x_ No____ **Ubicación:** expediente del contrato
5	Entregar al supervisor, los recibos del pesaje del vehículo del día del servicio antes y después del mismo, el mismo día.	**% de Avance: __100___ o N/A ____**
		Descripción del avance: Se entregaron recibos de los 3 servicios prestados
		Entrega producto Si _x__ No____ **Ubicación:** expediente del contrato
6	Entregar el certificado de disposición y tratamiento de lodos emitido por la planta de tratamiento, con el informe de cada servicio, el cual debe ser expedido en un tiempo no mayor de 30 días hábiles después de prestado el servicio.	**% de Avance: ___100__ o N/A ____**
		Descripción del avance: se cumplió
		Entrega producto Si _x__ No____ **Ubicación:** expediente del contrato
7	Disponer de elementos de seguridad industrial y salud en el trabajo para realizar el servicio contratado conforme la normatividad vigente relacionado con Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)".	**% de Avance: __100___ o N/A ____**
		Descripción del avance: cumplió
		Entrega producto Si ___ No__x__ **Ubicación:**
8	Presentar informe consolidado por cada servicio al supervisor del contrato en los formatos	**% de Avance: ___100__ o N/A ____**

	establecidos por la UAERMV especificando la labor ejecutada, sitio, fecha, kg retirados peso con su respectivo soporte fotográfico.	**Descripción del avance: se cumplió** **Entrega producto Si _x__ No____** **Ubicación:** expediente del contrato
9	El contratista deberá garantizar la preservación de las vías pavimentadas, adoquinadas, al igual que los espacios peatonales donde sean ubicado el equipo de succión presión, de tal manera que no sean afectados por la actividad.	**% de Avance: __100___ o N/A ____** **Descripción del avance:** **Entrega producto Si ___ No_x___** **Ubicación:**
10	El contratista deberá llevar el equipo especializado de succión presión a la dirección establecida con los operarios necesarios para ejecutar el servicio contratado, una vez dispuestos los lodos en la planta de tratamiento se deberá remitir a la UMV el certificado emitido por la empresa responsable del tratamiento y disposición adecuada de estos en un plazo no mayor a 30 días calendario después de la prestación del servicio.	**% de Avance: __100___ o N/A ____** **Descripción del avance: se cumplió** **Entrega producto Si _x__ No____** **Ubicación:** expediente del contrato
11	El contratista deberá suministrar al personal los elementos de bioseguridad necesarios, autorizados y señalados en la Resolución No. 666 de 2022 emitida por el Ministerio de Salud “Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales, culturales y del Estado”.	**% de Avance: ___100__ o N/A ____** **Descripción del avance: se cumplió** **Entrega producto Si ___ No__x__** **Ubicación:**

	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS AMBIENTALES			
El supervisor/interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones ambientales mediante el control operacional respectivo.	**SI X**	**NO**	**N/A**

	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO			
El supervisor/interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones de seguridad en el trabajo mediante el control operacional respectivo.		SI X	NO	N/A

	VERIFICACIÓN DEL MONITOREO DE LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDA EN EL CONTRATO
El supervisor/interventor presenta a continuación la verificación realizada a la Matriz de Riesgos pactada en el contrato.	

No. Del Riesgo (igual a la Matriz)	Descripción(igual a la Matriz)	Monitoreo realizado	Evidencia
1	Requisitos habilitantes inapropiados para el proceso de selección	No se materializó	N/A
2	Inadecuado análisis económico estimativo del valor del contrato	No se materializó	N/A
3	Inadecuada identificación de las condiciones contractuales	No se materializó	N/A
4	Inadecuada evaluación de las ofertas y/o verificación de requisitos habilitantes	No se materializó	N/A
5	Selección de ofertas con precios artificialmente bajos.	No se materializó	N/A
6	Riesgo de que no se firme el contrato.	No se materializó	N/A
7	Defectos en los equipos.	No se materializó	N/A
8	Incumplimiento derivado del trámite de los permisos con autoridades ambientales, la obtención de los mismos, paz y salvos	No se materializó	N/A
9	Cambios en el marco regulatorio o normatividad aplicable al proyecto.	No se materializó	N/A

ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (Diligencie un bloque por cada problema identificado)

Nº	Problema identificado que afecta la ejecución del contrato	Justificación	Acciones implementadas para solucionar los problemas identificados
1			

EVALUACIÓN CONTRATISTA

Calificación del Bien /Servicio:	Sobresaliente (Califique entre 4,6 y 5,0)	Satisfactorio (Califique entre 4,0 y 4,5)	Aceptable (Califique entre 3,0 y 3,9)	Deficiente (Califique entre 2,0 y 3,0)	Inaceptable (Califique entre 1,0 y 1,9)
Oportunidad en la entrega final del bien o el servicio			X		
Calidad de los bienes o servicio suministrados por el Contratista		X			
Oportunidad en la presentación de informes, facturas y demás documentos requeridos por la interventoría		X			
Cumplimiento Real de los tiempos establecidos en la ejecución del Contrato, respecto al cronograma establecido.			X		
Valores agregados ofrecidos por el Contratista			X		
Impacto del bien o servicio suministrado por el		X			

contratista					
Se hará efectivas Pólizas/Multas	SI			NO	X
¿Por qué?					

Observaciones

Se presentaron dificultades con el contratista debido a que no estaba presto a realizar la actividad de recolección por reclamos en los valores de los ítems contractuales.
El último servicio solicitado no se realizó por parte del contratista, indicando que no consiguió vehículo
Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe a los Por ningún motivo la fecha del presente documento puede ser anterior a la fecha de finalización del contrato, ni posterior a los 4 meses de la misma.

17	mayo	De	2024

ANEXOS	OBSERVACIÓN	✓
Soporte de pagos de Salud y Pensión	**Personas Naturales**	
Certificación de pago de aportes de parafiscales, expedido por contador público o representante legal	**Persona Jurídica**	
Recibos de consignación de rendimientos financieros	**N/A**	

Beatriz Elena Quintero Ocampo	
SUPERVISOR/ INTERVENTOR	**Vo. Bo.**
Dependencia: OSCS	**Líder área generadora de la necesidad de Contratación**
Nombre: Beatriz Elena Quintero Ocampo	**Nombre:**

C.C.: 1094889797	**Cargo:**
Cargo: profesional especializado	**Dependencia:**
Contrato Nº de	**541 de 2023**

Original: Expediente del Contrato

Documento 20241180124653 firmado electrónicamente por:	
BEATRIZ ELENA QUINTERO OCAMPO	Profesional especializado OFICINA DE SERVICIO A LA CIUDADANIA Y SOSTENIBILIDAD beatriz.quintero@umv.gov.co Fecha firma: 20-05-2024 09:51:38

65b4fd7334c72c0507770e79773b20362f80938f4c34ebb0f5213ce2d9339b2e
Codigo de Verificación CV: 8dc4d Comprobar desde: https://www.umv.gov.co/portal/verificar/