EL SUPERVISOR DEL
CONTRATO / CONVENIO CPS
No. 433 DEL DIA 18 DEL MES DE JULIO DEL AÑO 2024

MODALIDAD DE SELECCIÓN: DIRECTA [1] _X_ CMC[2] ___ SA[3] ___ SASI[4] ___ CM[5] ___ LP[6] _____ OTRO___ CUAL_____
No. _____ DEL AÑO _____

HACE CONSTAR:

Que recibió a satisfacción del contratista **JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ** identificado con C.C. _X_ NIT ____ No. **80.769.335**, representado legalmente por _____ con C.C. No._____; el informe de actividades número **3**, cuyo objeto es: Prestar servicios de apoyo en el laboratorio de aguas de la entidad, apoyando las actividades propias de su funcionamiento en el cumplimiento del proyecto 12 " control, monitoreo y administración del recurso hídrico en el departamento del Quindío " el cual se encuentra contenido dentro del plan de acción 2024-2027.

En razón a lo anterior, certifica que el contratista y/o cooperante cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con la Corporación Autónoma Regional del Quindío. Por lo tanto, autoriza el pago y/o desembolso por valor de: Un millón ochocientos mil Pesos (1.800.000.oo) M/ CTE

Las actividades se ejecutaron entre el día 20 del mes de septiembre del 2024 y el día 19 del mes de octubre del 2024.

Para ello, se relaciona la siguiente información presupuestal:

REGISTRO PRESUPUESTAL Nº: 1329 **FECHA:** 18/07/2024

VIGENCIA FUTURA: SI ____ NO __X__

REGISTRO DE VIGENCIA FUTURA: Nº: _____ FECHA: _____

NUMERO DE RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN: _____ FECHA: _____

VALOR: _____ VIGENCIA: _____

VALOR TOTAL DE CONTRATO Y/O CONVENIO (INCLUYE VALOR DE LA ADICIÓN): $7.200.000.oo

SALDO RESTANTE DEL VALOR DEL CONTRATO Y/O CONVENIO (INCLUYE VALOR DE LA ADICIÓN): $ 1.800.000.oo

OBSERVACIONES:

Como Supervisor(a) dejo constancia que el mencionado contratista presentó planillas que demuestran el pago de los aportes que debe realizar a Salud, Pensión y ARL Positiva.

Que verifiqué las planillas de tal forma que los aportes fueron realizados en el tiempo de ejecución del contrato de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1273 de 2018.

CRQ RECIBIDO
Nombre:
Firma:
Fecha:

[1] Contratación directa numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007
[2] Contratación de Mínima Cuantía.
[3] Selección Abreviada diferente a subasta inversa
[4] Selección Abreviada por subasta inversa
[5] Concurso de Méritos.
[6] Licitación pública

Powered by CamScanner

Entidad en donde se realiza el pago:	Mi planilla	**Valor total del aporte**	**$384.100**
Planilla No.	80443223	**SALUD**	$162.500.oo
Periodo cotizado	mm/aaaa 09/2024	**PENSIÓN**	$208.000.oo
		ARL	$13.600.oo
Fecha de pago	24/09/2024		

Se aclara que, al contratista se le recibe el pago de los aportes correspondiente al mes de septiembre del 2024, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, que contempla que el pago de los contratistas se realizará mes vencido, razón por la cual la contratista asume la responsabilidad del pago de los aportes del 01-10-2024 al 19-10-2024, que de acuerdo con los últimos dos dígitos de su número de cedula corresponde al (6) día hábil del mes de noviembre de 2024.

Para constancia, se publica en la plataforma SECOP II y la fecha de suscripción de la presente constancia se encuentra supeditada a la fecha de publicación y aprobación en la plataforma SECOP II.

Atentamente,

Firma
Nombre Supervisor: NESTOR FABIO ORTIZ BOTERO
No. de Identificación: 1.097.388.942

Powered by CamScanner

ACTA DE RECIBO PARCIAL DE OBRA, BIEN O SERVICIO No. 3

CPS1 _X_ CMC2___ SAMC3___ CM4 ___ OTRO___ CUAL_____

CONTRATO: 433 **FECHA: 18 de julio de 2024**

OBJETO: Prestar servicios de apoyo en el laboratorio de aguas de la entidad, apoyando las actividades propias de su funcionamiento en el cumplimiento del proyecto 12 " control, monitoreo y administración del recurso hídrico en el departamento del Quindío " el cual se encuentra contenido dentro del plan de acción 2024-2027.

CONTRATISTA: JUAN DAVID CARVAJAL SANCHEZ

CC _X___ NIT _____ No.: 80.769.335

VALOR TOTAL: $ 7.200.000.oo **VALOR ANTICIPO:** $_____%:_____

FECHA DE INICIACIÓN: 22/07/2024

PLAZO EN DIAS: __120_____ **PRÓRROGA (DÍAS):** _____

INTERVENTOR: _____ **SUPERVISOR:** ___X__

REGISTRO PRESUPUESTAL Nº: 1329 **FECHA:** 18/07/2024

VIGENCIA FUTURA: SI ____ NO __X__

REGISTRO DE VIGENCIA FUTURA: Nº: _____ **FECHA:** _____

NUMERO DE RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN: _____ **FECHA:** _____

VALOR: _____ **VIGENCIA:** _____

En el Municipio de Armenia Quindío, en las instalaciones de la Corporación Autónoma Regional del Quindío, el suscrito supervisor: NESTOR FABIO ORTIZ BOTERO de la obra, bien o servicio, con el fin de verificar y valorar el avance de la obra, bien o servicio, conforme a lo pactado en las cláusulas previstas en el contrato de la referencia, de acuerdo con el siguiente detalle o descripción:

1. Bienes o Servicios Ejecutados a la fecha (Productos):

ACTIVIDAD 1. Apoyar en las actividades de descontaminación y/o esterilización de los recipientes y neveras utilizados en la toma de muestras de agua para su almacenamiento, de acuerdo al procedimiento establecido en el sistema de gestión de la calidad del laboratorio.

Evidencias: Registro fotográfico
Conforme a la programación establecida por el Laboratorio de Aguas, se apoyó en el lavado, descontaminación y desinfección de los recipientes utilizados para las actividades de toma de muestras ejecutadas por el Laboratorio, luego de que se emitiera los reportes de resultados al cliente, siguiendo los procedimientos establecidos para cada tipo de recipiente, todos estos se almacenaron en sus respectivos lugares, se deja constancia en el formato para el control de descarte de muestras, FO-L-OT-12; se descartaron 43 muestras cada una con sus respectivos recipientes de: Metales, DQO, Ortofosfatos, Fisicoquímico, Durezas, a continuación, se relaciona el código de muestra y la fecha de descarte.

CÓDIGO DE MUESTRA	FECHA DE DESCARTE

[1] Contrato de Prestación de Servicios.
[2] Contratación de Mínima Cuantía.
[3] Selección Abreviada de Menor Cuantía
[4] Concurso de Méritos.

Powered by CamScanner

MCA 174-24	2024/09/27
MCA 175-24	2024/09/27
MCA 176-24	2024/09/27
MCA 177-24	2024/09/27
MCA 178-24	2024/09/27
MCA 179-24	2024/09/27
MCA 180-24	2024/09/27
MCA 181-24	2024/09/27
MCA 182-24	2024/09/27
MCA 183-24	2024/09/27
MCA 184-24	2024/09/27
MCA 190-24	2024/10/11
MCA 191-24	2024/10/11
MCA 194-24	2024/10/11
MCA 195-24	2024/10/11
MCA 196-24	2024/10/11
MCA 192-24	2024/10/11
MCA 197-24	2024/10/11
MCA 198-24	2024/10/11
MCA 189-24	2024/10/11
MCA 199-24	2024/10/11
MCA 200-24	2024/10/11
MCA 201-24	2024/10/11
MCA 202-24	2024/10/11
MCA 203-24	2024/10/11
MCA 204-24	2024/10/11
MCA 206-24	2024/10/11
MCA 208-24	2024/10/11
MCA 207-24	2024/10/11
MCA 209-24	2024/10/11
MCA 210-24	2024/10/11
MCA 185-24	2024/10/11
MCA 186-24	2024/10/11
MCA 193-24	2024/10/11
MCA 213-24	2024/10/11
MCA 212-24	2024/10/11
MCA 214-24	2024/10/11
MCA 211-24	2024/10/11
MCA 216-24	2024/10/11
MCA 218-24	2024/10/11
MCA 219-24	2024/10/11
MCA 215-24	2024/10/11
MCA 217-24	2024/10/11

ACTIVIDAD 2. Apoyar en las actividades de descontaminación y/o esterilización de los elementos, recipientes, instrumentos para su almacenamiento, así como las estaciones de trabajo utilizadas en las diferentes actividades de análisis de agua, de acuerdo al procedimiento establecido en el sistema de gestión de calidad del laboratorio.

Evidencias: formato de uso de equipos, registro fotográfico

Durante el presente periodo de avance y conforme a la programación establecida por el laboratorio de aguas, se apoyó en el lavado, descontaminación y desinfección de los materiales e instrumentos utilizados para las actividades de análisis rutinario de aguas, validaciones de técnicas analíticas ejecutadas por los analistas de Laboratorio, dentro de estos elementos y materiales tenemos: Beakers, balones fondo plano, pipetas, embudos de separación, tubos para bacteriología y DQO, frascos Winkler, Balones aforados, núcleos de ebullición, crisoles, tubos para destilación, entre otros, utilizando los debidos equipos para ello, así se plasma en los formatos de uso de equipos FO-L-OT-34. Dichos formatos reposan en la hoja de vida de cada

Powered by CamScanner

equipo, cada hoja de vida reposa en el Archivo del Laboratorio de Aguas, Archivador 2 Gavetas 1, 2, 3 y 4.

ACTIVIDAD 3. Apoyar en las actividades de descarte de los medios de cultivo y residuos peligrosos líquidos generados en el laboratorio de aguas, según el procedimiento establecido por el laboratorio cuando sea indicado.

Descripción: El contratista deberá realizar el descarte correspondiente de las muestras analizadas bajo los criterios de esterilización, cuando le sea indicado

Evidencias: Formato de descarte de muestras, formato de uso de equipos.
Se apoyó en las actividades de esterilización de tubos múltiples de muestras de análisis bacteriológico, para esto se siguió el procedimiento correspondiente, utilizando el equipo 44 Autoclave y posteriormente se procedió al lavado y desinfección de los mismos, para esto se deja como evidencia el formato de uso de equipos FO-L-OT-34 con las fechas en que se realizó dicha actividad.

CÓDIGO DE AUTOCLAVE	ACTIVIDAD REALIZADA	FECHA DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES
44	Esterilización medios de cultivo contaminados	2024/10/01
44	Esterilización medios de cultivo contaminados	2024/10/08
44	Esterilización medios de cultivo contaminados	2024/10/15
44	Esterilización medios de cultivo contaminados	2024/10/16

Dichos formatos reposan en la hoja de vida de cada equipo, cada hoja de vida reposa en el Archivo del Laboratorio de Aguas, Archivador 2 Gavetas 1, 2, 3 y 4.

ACTIVIDAD 4. Apoyar en las acciones que garantizan la aplicabilidad del sistema de gestión de calidad desarrollado de acuerdo a la norma técnica ISO/IEC 17025:2017

Evidencias: Registro fotográfico, actas de reunión, formatos de seguimiento a planes de mejoramiento (Este último cuando aplique)

El contratista apoyó en las acciones pertinentes que avalan la aplicación del sistema de gestión de calidad, ayudando a garantizar que el laboratorio tiene las competencias necesarias para producir resultados válidos y confiables. Acatando así de manera adecuada la norma técnica ISO/IEC 17025:2017, por lo cual se diligencian formatos de hojas de vida de los equipos en uso, y se participó en los diferentes comités operativos que se llevan a cabo de manera semanal tratando los diferentes temas de riesgos, calidad, avances en los procesos de auditoría y avances del plan anual de trabajo. Dichas reuniones se llevaron a cabo en las siguientes fechas: 09 de septiembre, 27 de septiembre del 2024, 10 de octubre del 2024.
Las evidencias de las actas de reunión FO-D-01 se encuentran en el Archivador 1, Gaveta 4.

Se adjunta en el CD con las fotos de cada una de las evidencias de dichas actividades se pasan en medio digital, para el archivo en el expediente.

COMPROBANTE DE ENTRADA ALMACÉN Nº: _____

2. Para contratos de Obra (Productos a pagar en esta acta):

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND	CANTIDAD	VR. UNIT.	VR. PARCIAL
____	_____	____	_____	_____	_____
____	_____	____	_____	_____	_____

ADMINISTRACIÓN $_____
IMPREVISTOS $_____
UTILIDADES $_____
IVA/UTILIDAD $_____
TOTAL $ ==========

Powered by CamScanner

BALANCE DEL ANTICIPO

VALOR ANTICIPO: $_____

VALOR AMORTIZADO ACTAS ANTERIORES: $_____
VALOR A AMORTIZAR ESTA ACTA: $_____
SALDO POR AMORTIZAR: $_____

SUMAS IGUALES $_____ $ _____

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO (CONVENIO o ACEPTACION DE OFERTA)

VALOR TOTAL PACTADO $ 7.200.000.oo

VALOR ANTICIPO	$ 0	
PAGOS ANTERIORES	$ 3.600.000.oo	
VALOR PAGO ESTA ACTA	$ 1.800.000.oo	
SALDO DEL CONTRATO	$ 1.800.000.oo	
SUMAS IGUALES	$ 7.200.000.oo	$ 7.200.000.oo

VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA: $ 1.800.000.oo

SON: MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS

3. OBSERVACIONES: (Describir)

Como Supervisor dejo constancia que el mencionado contratista presentó planillas que demuestran el pago de los aportes que debe realizar a Salud, Pensión y ARL POSITIVA.

Que verifiqué las planillas de tal forma que los aportes fueron realizados en el tiempo de ejecución del contrato de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, así:

Entidad en donde se realiza el pago:	Mi planilla	**Valor total del aporte**	**$384.100**
Planilla No.	80443223	**SALUD**	$162.500.oo
Periodo cotizado	mm/aaaa 09/2024	**PENSIÓN**	$208.000.oo
		ARL	$13.600.oo
Fecha de pago	24/09/2024		

En el tiempo transcurrido para la presentación de este informe, no se materializó ninguno de los riesgos previstos para la ejecución del contrato.

La fecha de suscripción de la presente acta se encuentra supeditada a la fecha de publicación y aprobación en la plataforma SECOP II.

Nombre: NESTOR FABIO ORTIZ BOTERO
Supervisor
No. de Identificación: 1.097.388.942

Powered by CamScanner