CONTRATO CONVENIO	x ☐	NÚMERO:	SER-038-2024
		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	25/11/2024
NRO. AVANCE / INFORME DE SUPERVISION	ACTA DE LIQUIDACIÓN-INFORME DE SUPERVISIÓN-006		
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ANALISIS DE LABORATORIO PARA LA IDENTIFICACIÓN, CONTROL MEDICIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS EN LOS PRODUCTOS CÁRCICOS BENEFICIADOS EN LA PLANTA DE BENEFICIO DE BOVINOS, BUFALINOS Y PORCINOS DEL MUNICIPIO DE SONSÓN-ANTIOQUIA.			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:		**SECRETARIA DE ASISTENCIA RURAL Y MEDIO AMBIENTE**	
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	BIOTRENDS LABORATORIOS S.A.S
		CEDULA / NIT	830.101.160-5
VALOR INICAL DEL CONTRATO [$]**:**	CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M.L ($4´500.000)		
ADICIÓN NRO: 001	DOS MILLONES DE PESOS M.L ($2.000.000)		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	SEIS MILLONES QUINIENTO MIL PESOS M.L ($6.500.000)		
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.		
PRORROGA NRO:001	TREINTA Y UN (31) DÍAS MÁS, HASTA EL 31 DE ENERO DE 2025		
PRORROGA NRO:002	TREINTA (30) DÍAS MÁS, ES DECIR, HASTA EL 02 DE MARZO DE 2025		
PLAZO FINAL DEL CONTRATO:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL 02 DE MARZO DE 2025		
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:	MC-059-2024		

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

Periodo de Cobro: Del Veintiuno (21) de Febrero de 2025 al Dos (02) de Marzo de 2025

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

Registro Presupuestal:	**Nº.3355** **N°.327**	**Fecha: Día: 25 Mes: Noviembre Año: 2024** **Fecha: Día: 31 Mes: Enero Año: 2025**
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI: NO:X	**Fecha: Día:** N/A **Mes:** N/A **Año:** N/A
Fecha de inicio (*): **(*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio**	Fecha: **Día:** 25 **Mes:** Noviembre **Año:** 2024	
Duración total del contrato:	NOVENTA Y SEIS (96) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIBCIÓN DEL ACTA DE INICIO	
Fecha de terminación del contrato:	**Fecha: Día:** 02 **Mes:** Marzo **Año:** 2025	

2.1. PRÓRROGAS		
Contrato adicional No:		**Tiempo (días calendario)**
1	Prorroga NRO:001	Treinta y Un (31) Días más.
2	Prorroga NRO:002	Treinta (30) Días más.
Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga:		Fecha: **Día:** 02 **Mes:** 03 **Año:** 2025

2.2. ADICIONES		
Contrato adicional No:		Valor ($):
1	Adición NRO:001	Dos Millones de Pesos M/L. ($2.000.000)
2	N/A	N/A
Seis Millones Quinientos Mil Pesos M/L		$6.500.000

2.3. SUSPENSIONES		
Fecha de Suspensión:		**Tiempo (días calendario)**
1	**Día:** N/A **Mes:** N/A **Año:** N/A	N/A

2	**Día:** N/A **Mes:** N/A **Año:** N/A	N/A

2.4. REANUDACIONES		
Fecha reanudación:		**Plazo pendiente para ejecutar (días calendario):**
1	**Día:** N/A **Mes:** N/A **Año:** N/A	N/A
2	**Día:** N/A **Mes:** N/A **Año:** N/A	N/A

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
1. Valor Total Contrato:	$6.500.000
2. Valor Cofinanciación (Para convenios):	N/A
3. Valor Ejecutado a la Fecha	$5.624.621
4. Valor Pagado	$5.127.915
5. Valor a Cancelar (Por favor pagar este valor del Certificado de RP N° 3355)	$ 496.706
6. Porcentaje de Ejecución Financiera del Contrato	86.53 %

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El supervisor y/o interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes al sistema integral de seguridad social y aportes parafiscales y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la normativa vigente	SI:X NO ___ ___ No. Planilla: 7967019121

Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de *BIOTRENDS LABORATORIOS S.A.S según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados al Sistema general de Seguridad Social y Aportes parafiscales,*

encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro.	SI _X	NO ___

4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad.	SI:	NO: X
Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte de la carpeta del Contrato.		(Marque X)

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FISICA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO	86.53 %
Descripción de la ejecución actual del Contrato	

NOTA ACLARATORIA: El siguiente cuadro puede variar según el tipo de contrato del cual se este presentando ejecución. Ejemplo: Contrato de obra

Nº	**Suministro definido en el contrato:** (cláusula de actividades que tiene que ver con el objeto)	**Suministros entregados en el período de Pago** (Suministros entregados de acuerdo con lo solicitado en el contrato)
1	Servicio de análisis de laboratorio para Fisicoquímico Básico de agua potable. (Hierro, Cloro libre, Color aparente, Turbiedad, Alcalinidad, Dureza total, Sólidos totales, Cloruros, pH (directo 20°C), Conductividad)	No se verifica avance de cumplimiento de este ítem en este informe de supervisión

2	Servicio de análisis de laboratorio para Recuento microbiológico de agua potable: (Aerobios mesófilos)	No se verifica avance de cumplimiento de este ítem en este informe de supervisión.
3	Servicio de análisis de laboratorio para Detección de Echerichia en agua potable: Detención de Echerichia Coli.	No se verifica avance de cumplimiento de este ítem en este informe de supervisión.
4	Servicio de análisis de laboratorio para Control de ambientes: Recuento de microorganismos aerobios mesófilos y mohos y levaduras en muestras de ambientes.	Se verifica el cumplimiento del 86.53% del servicio. Se verifican los resultados entregados por el laboratorio de dos (02) muestras, y estos cumplen con las especificaciones técnicas exigidas en el contrato.
5	Servicio de análisis de laboratorio para E.Coli en producto (Esponja): Recuento de E.Coli en productos de bovinos y porcinos	Se verifica el cumplimiento del 86.53% del servicio. Se verifican los resultados de cuatro (04) muestras de canales de bovinos y porcinos. Los resultados cumplen las especificaciones técnicas exigidas en el contrato.
6	Servicio de análisis de laboratorio para E. Coli O157H7 en Producto (Esponja): Detección E. Coli O157H7 en los productos de bovinos.	No se verifica avance de cumplimiento de este ítem en este informe de supervisión.
7	Servicio de análisis de laboratorio para Frotis de superficies por Hisopos: Recuento de E. Coli en superficies de las plantas de bovinos y porcinos	No se verifica avance de cumplimiento de este ítem en este informe de supervisión.
8	Servicio de análisis de laboratorio para Manipuladores: Recuento de aerobios mesófilos en manipuladores de bovinos y porcinos	Se verifica el cumplimiento del 86.53% del servicio. Se verifica el resultado entregado por parte del laboratorio de 2 muestras envías. Se verifica que el resultado cumpla con las especificaciones técnicas exigidas en el contrato.
9	Servicio de análisis de laboratorio para Manipuladores: Recuento de E. Coli en manipuladores de bovinos y porcinos	Se verifica el cumplimiento del 86.53% del servicio. Se verifica el resultado entregado por parte del laboratorio de 2 muestras envías. Se verifica que el

		resultado cumpla con las especificaciones técnicas exigidas en el contrato.

5.2. SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS CONTRACTUALES

¿En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo
la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?

SI: NO: X

En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere anexar el correspondiente soporte documental donde se clarifique la situación presentada conducente a que el riesgo se materialice, esto para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.

5.3. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Se termina el Contrato: SI: X NO:

(**Solo aplica para los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión)**

En caso de que la respuesta sea SI, se deberá diligenciar la siguiente información:

5.2.1. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos:

ACTA DE PAGO No	FECHA Y NÚMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL
1	2025-00321	11/02/2025
2	2025-01280	07/04/2025
3	2025-01282	07/04/2025
4	2025-01279	07/04/2025
5	2025-01281	07/04/2025

5.4 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

Se liquida el contrato: SI: X NO:

5.4.1 Resumen del Balance:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor inicial del contrato:	$4.500.000
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio):	$2.000.000
Valor Total (del Contrato o Convenio)	$6.500.000
Valor pagado a la fecha	$5.127.915
Valor que falta por cancelar	$496.706
Valor que falta por ejecutar	$875.379
Rendimientos financieros (si aplica)	N/A

5.4.2 Aprobación de liquidación
Posterior al pago adeudado, apruebo que se proceda SI: X, NO: con su liquidación, así:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor total del contrato	$6.500.000
Valor pendiente de pago	$496.706
Saldo a liberar	$875.379

CUANDO SE TRATE DEL CORTE DE CUENTAS DEL ÚLTIMO PAGO DEL CONTRATO, SE DEBERÁ INCLUIR EN LA PARTE FINAL DEL DOCUMENTO, ADEMÁS DEL NOMBRE DEL SUPERVISOR Y DEL ORDENADOR, EL NOMBRE CONTRATISTA PARA SU CORRESPONDIENTE FIRMA

6. ANEXOS

1	Certificado de Registro presupuestal Nro. 3355 del 25 de Noviembre de 2024 y Certificado de Registro Presupuestal de la Adición 001 N°327 del 31 de enero de 2025.
2	Factura electrónica de venta Nro. MD-18794 del 03 de Marzo de 2025, por valor de $496.706 M/L.
4	Planillas de pago de la seguridad social, certificados parafiscales.
5	RUT.
6	Certificación Bancaria

7. VALIDACIÓN DEL PAGO

El Secretario de Asistencia Rural y Medio Ambiente en calidad de ordenador del gasto, conozco y apruebo el informe de actividades y contenido del presente informe de Supervisión, por lo que apruebo realizar el pago correspondiente, según información plasmada por el Supervisor del mismo

Nombre del Ordenador del gasto
DONNOVAN S. VELASQUEZ CARDENAS
CARDENAS

Firma del Ordenador del Gasto
Cédula Nro: 1.047.971.856

Nombre del Supervisor y/o Interventor
DONNOVAN S. VELASQUEZ

Firma Supervisor y/o Interventor
Cédula Nro: 1.047.971.856