1. DATOS GENERALES

INFORME PARCIAL [ ] INFORME FINAL [x]

Cuota Número 1

1.1 PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	Fecha (DD-MM-AAAA): 05-05-2025	A	Fecha (DD-MM-AAAA): 16-06-2025		
1.2 ¿SE REPORTA DESEMPEÑO DEFICIENTE O A MEJORAR?		SI		No	x
1.3 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%				

2. DATOS DEL SUPERVISOR

2.1 NOMBRE DEL SUPERVISOR	ALEJANDRO RAMIREZ GONZALEZ
2.2 PROCESO O ÁREA	GESTIÓN INFRAESTRUCTURA
2.3 CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO

3. DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

3.1 NUMERO DE CONTRATO	100.23.19.20250039
3.2 FECHA DE CONTRATO (DD/MM/AAA)	28-04-2025
3.3 CONTRATISTA	MANTENIMIENTO Y SERVICIOS EL SAMAN
3.4 CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT	805.028.479-6
3.5 DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	202500148
3.6 REGISTRO PRESUPUESTAL	202500222
3.7 VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 42.898.709
3.8 PLAZO	Hasta 16-06-2025
3.9 FECHA ACTA DE INICIO (DD/MM/AAA)	05-05-2025
3.10 FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO (DD/MM/AAA)	16-06-2025
3.11 MODIFICACION (ES) AL CONTRATO	
3.12 SUSPENSIÓN	N/A
3.13 REANUDACIÓN	N/A
3.14 CESIÓN	N/A
3.15 TERMINACIÓN ANTICIPADA	N/A
3.16 ADICION	N/A
3.17 PRORROGA	N/A

3.18 OBJETO:

Prestación de servicios para realizar el muestreo y caracterización de vertimientos de las IPS Hospital Carlos Holmes Trujillo, centro de salud Manuela Beltrán, puesto de salud intervenidas y puesto de salud Ulpiano Lloreda IPS de la Red De Salud Del Oriente E.S.E. en el marco de la Resolución 0631/2015.

4. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

4.1 Cumplimiento del Objeto:

EL CONTRATISTA EJECUTO SATISFACTORIAMENTE EL OBJETO DEL CONTRATO DURANTE ESTE PERIODO:

- La Caracterización de Vertimientos Líquidos se realizó según lo establecido en la Resolución 0631 de 2015. Durante la jornada de estudio de 6 y 12 horas, a través de una (1) muestra compuesta por cada punto de monitoreo a través de alícuotas proporcionales al caudal medido cada 20 minutos, in situ se midieron las variables de pH, Temperatura, Caudal y Sólidos Sedimentables. Los métodos y técnicas utilizadas para la realización de los ensayos de laboratorio se detallan en el Anexo. Los análisis de laboratorio, así como la preservación y recolección de muestras se harán siguiendo las técnicas del "Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater Edition No. 23. Los monitores de ruido se realizan bajo los lineamientos y el protocolo de la resolución 0627 de 2006 para ruido de emisión, los estándares máximos permisibles de emisión son expresados en decibeles ponderados A (dB(A)).

Los siguientes son los puntos de las Ips donde se realizó el muestreo según el contrato

ítem No.	IPS	# Puntos muestreo vertimientos		# Puntos de ruido diurno
		Monitoreo 06 horas	Monitoreo 12 horas	Diurno
1	HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	3		1
2	P.S ULPIANO LLOREDA	1	1	
3	P.S INTERVENIDAS	1	1	
4	C.S MANUELA BELTRAN	1	1	

Se entregan registros de las actividades por contratista para ser entregadas al DAGMA

FACTURA ELECTRONICA No FEV11 DE JUNIO 17 DE 2025

4.2 Grado de Cumplimiento de las obligaciones (marque con una X)

Deficiente		A mejorar		Satisfactorio	X	Sobresaliente		No Aplica	

INFORME DE SUPERVISIÓN

5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (Si aplica):

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR
PENSIÓN	Certificado	Certificado	Certificado
SALUD	Certificado	Certificado	Certificado
RIESGOS PROFESIONALES	Certificado	Certificado	Certificado
PARAFISCALES	Certificado	Certificado	Certificado
NUMERO DE PLANILLA	Certificado	Certificado	Certificado

6. AVANCE FINANCIERO

ITEM	VALOR	FECHA (*AÑO – MES – DÍA*)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 42.898.709	2025-04-28
CUOTAS ANTERIORES		-
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$ 42.898.709	2025-06-16
VALOR EJECUTADO	$ 42.898.709	2025-06-16
SALDO DEL CONTRATO POR CANCELAR		

7. SEGUIMIENTO A PLAN DE MEJORAMIENTO (Si Aplica)

¿Existe Plan de Mejoramiento? Si: ____ **No:** **x** (En caso afirmativo indique el nivel de cumplimiento):

8. INFORME DE EJECUCIÓN

¿ENTREGÓ INFORME DE ACTIVIDADES? SI [ ] NO [X]

¿ENTREGO SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES? SI [ ] NO [ ]

SOPORTE FISICO [ ] CD/DVD [ ] USB [ ] OTRO [ ] N/A [ ]

OBSERVACIONES:

9. APROBACION DE PÁGO Y/O OBSERVACIONES RELEVANTES DEL SUPERVISOR

9.1 ¿Procede pago en este periodo? Si_X___ No: _____

11. FIRMA Y FECHA DE SUPERVISION

ING. ALEJANDRO RAMIREZ GONZALEZ
Supervisor

Junio 27 de 2025
Fecha de elaboración