## 1. DATOS GENERALES

INFORME PARCIAL ☐ INFORME FINAL [X]

Cuota Número 1

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1.1 PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME** | Fecha (DD-MM-AAAA): **08-05-2026** | **A** | Fecha (DD-MM-AAAA): **30-06-2026** | | |
| **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** | 100.23.15.20260015 |
| **3.2 FECHA DE CONTRATO (**DD/MM/AAA) | 06/05/2026 |
| **3.3 CONTRATISTA** | SQUARE INGENIERIA & CONSULTORIA S.A.S |
| **3.4 CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT** | 9 0 1 4 3 9 0 6 9-1 |
| **3.5 DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | **202600191-202600271** |
| **3.6 REGISTRO PRESUPUESTAL** | **202600253-202600353** |
| **3.7 VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 171.815.756 |
| **3.8 PLAZO** | Hasta 30/06/2026 |
| **3.9 FECHA ACTA DE INICIO (**DD/MM/AAA) | 08/05/2026 |
| **3.10 FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO (**DD/MM/AAA) | 30-06/2026 |
| **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** | SI +$ 57.680.934 |
| **3.17 PRORROGA** | N/A |

**3.18 OBJETO:**

**IMPERMEABILIZACIÓN DE TANQUES DE AGUA POTABLE SUBTERRANEOS DEL HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO E IPS ADSCRITAS A LA RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE.**

## 4. SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

**4.1 Cumplimiento del Objeto:**

**EL CONTRATISTA EJECUTO SATISFACTORIAMENTE EL OBJETO DEL CONTRATO DURANTE ESTE PERIODO:**
**Se realizaron las siguientes actividades :**

**IMPERMEABILIZACION TANQUE HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO 100 M3**

### DESMONTES, RETIROS Y DEMOLICIONES

- RASQUETEADA LAVADA SUPERFICIE
- RETIRO DE SALDOS EN SITIO
- RETIRO ESCOMBROS MANUAL-VOLQUETA
- PREPARACION DE SUPERFICIE, PULIDA DE SUPERFICIE CON DISCO DIAMANTADO.









**IMPERMEABILIZACION DE TANQUE**

- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MEMBRANA TIPO PVC, CERTIFICACIÓN PARA CONTACTO DE AGUA POTABLE.
- INSTALACIÓN DE PERFILES, GEOTEXTIL, SELLADOR DE POLIURETANO Y CHAZOS. EQUIPOS Y ELEMENTOS NECESARIOS
- SUMINISTRO Y APLICACIÓN DE MAPECOAT DW25 O SIMILAR, CERTIFICACIÓN PARA CONTACTO DE AGUA POTABLE.









## CENTRO DE SALUD LLANO VERDE

**DESMONTES, RETIROS Y DEMOLICIONES**

- RASQUETEADA LAVADA SUPERFICIE
- RETIRO DE SALDOS EN SITIO
- RETIRO ESCOMBROS MANUAL-VOLQUETA
- PREPARACION DE SUPERFICIE, PULIDA DE SUPERFICIE CON DISCO DIAMANTADO





**IMPERMEABILIZACION DE TANQUE**

- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MEMBRANA TIPO PVC, CERTIFICACIÓN PARA CONTACTO DE AGUA POTABLE.
- INSTALACIÓN DE PERFILES, GEOTEXTIL, SELLADOR DE POLIURETANO Y CHAZOS. EQUIPOS Y ELEMENTOS NECESARIOS
- SUMINISTRO Y APLICACIÓN DE MAPECOAT DW25 O SIMILAR, CERTIFICACIÓN PARA CONTACTO DE AGUA POTABLE









**PUESTO DE SALUD LAS ORQUIDEAS**

**DESMONTES, RETIROS Y DEMOLICIONES**

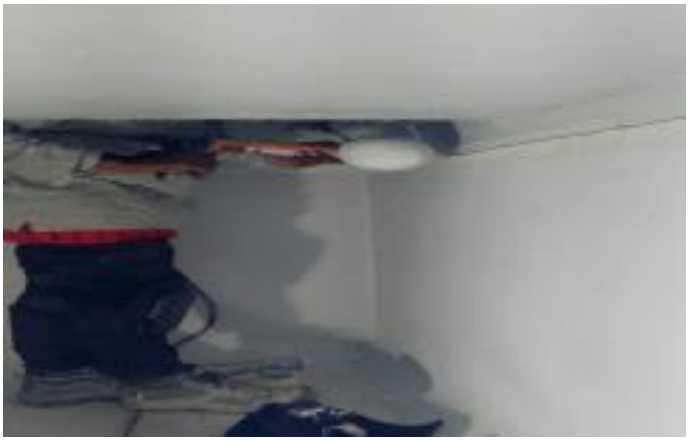
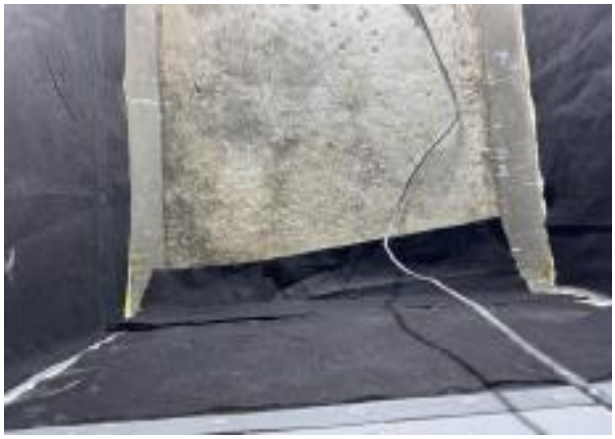
- RASQUETEADA LAVADA SUPERFICIE
- RETIRO DE SALDOS EN SITIO
- RETIRO ESCOMBROS MANUAL-VOLQUETA
- PREPARACION DE SUPERFICIE, PULIDA DE SUPERFICIE CON DISCO DIAMANTADO





**IMPERMEABILIZACION DE TANQUE**

- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MEMBRANA TIPO PVC, CERTIFICACIÓN PARA CONTACTO DE AGUA POTABLE.
- INSTALACIÓN DE PERFILES, GEOTEXTIL, SELLADOR DE POLIURETANO Y CHAZOS. EQUIPOS Y ELEMENTOS NECESARIOS
- SUMINISTRO Y APLICACIÓN DE MAPECOAT DW25 O SIMILAR, CERTIFICACIÓN PARA CONTACTO DE AGUA POTABLE



**CENTRO DE SALUD EL DIAMANTE**

**DESMONTES, RETIROS Y DEMOLICIONES**

- RASQUETEADA LAVADA SUPERFICIE
- RETIRO DE SALDOS EN SITIO
- RETIRO ESCOMBROS MANUAL-VOLQUETA
- PREPARACION DE SUPERFICIE, PULIDA DE SUPERFICIE CON DISCO DIAMANTADO




**IMPERMEABILIZACION DE TANQUE**

- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MEMBRANA TIPO PVC, CERTIFICACIÓN PARA CONTACTO DE AGUA POTABLE.
- INSTALACIÓN DE PERFILES, GEOTEXTIL, SELLADOR DE POLIURETANO Y CHAZOS. EQUIPOS Y ELEMENTOS NECESARIOS
- SUMINISTRO Y APLICACIÓN DE MAPECOAT DW25 O SIMILAR, CERTIFICACIÓN PARA CONTACTO DE AGUA POTABLE









**CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRAN**

**DESMONTES, RETIROS Y DEMOLICIONES**

- RASQUETEADA LAVADA SUPERFICIE
- RETIRO DE SALDOS EN SITIO
- RETIRO ESCOMBROS MANUAL-VOLQUETA
- PREPARACION DE SUPERFICIE, PULIDA DE SUPERFICIE CON DISCO DIAMANTADO





**IMPERMEABILIZACION DE TANQUE**

- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MEMBRANA TIPO PVC, CERTIFICACIÓN PARA CONTACTO DE AGUA POTABLE.
- INSTALACIÓN DE PERFILES, GEOTEXTIL, SELLADOR DE POLIURETANO Y CHAZOS. EQUIPOS Y ELEMENTOS NECESARIOS
- SUMINISTRO Y APLICACIÓN DE MAPECOAT DW25 O SIMILAR, CERTIFICACIÓN PARA CONTACTO DE AGUA POTABLE





Como resultado de la supervisión técnica, se evidenció que el tanque de agua potable del Centro de Salud Desepaz presenta deterioro en la membrana impermeabilizante existente, lo que hace necesario su retiro y la instalación de un nuevo sistema de impermeabilización. Esta intervención permitirá mejorar las condiciones técnicas con la nueva tecnología implementada en los otros tanques objeto del contrato, garantizando su adecuado funcionamiento y la continuidad de las condiciones de impermeabilidad requeridas

**DESMONTES, RETIROS Y DEMOLICIONES**

- RASQUETEADA LAVADA SUPERFICIE
- RETIRO DE SALDOS EN SITIO
- RETIRO ESCOMBROS MANUAL-VOLQUETA
- PREPARACION DE SUPERFICIE, PULIDA DE SUPERFICIE CON DISCO DIAMANTADO

















Se anexa informe completo de contratista de actividades ejecutadas en este periodo

**FACTURA ELECTRONICA No FESI 183 DE JULIO 16 DE 2026**

**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 | 2026-Junio | 2026-07-16 | $ 2.820.000 |
| SALUD | 2026-Julio | 2026-07-16 | $ 680.000 |
| RIESGOS PROFESIONALES | 2026-Junio | 2026-07-16 | $ 1.183.200 |
| PARAFISCALES | 2026-Junio | 2026-07-16 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NUMERO DE PLANILLA | 86319548 | 2026-07-16 | |

## 6. AVANCE FINANCIERO

| ITEM | VALOR | FECHA (*AÑO – MES – DÍA*) |
|---|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 229.496.690 | 202-05-06 |
| CUOTAS ANTERIORES | | |
| PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME | $ 229.496.690 | 2026-07-16 |
| VALOR EJECUTADO | $ 229.496.690 | 2026-07-16 |
| SALDO DEL CONTRATO POR CANCELAR | $ 0 | |

## 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 [X] NO [ ]

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

SOPORTE FISICO [X] CD/DVD [ ] USB [X] 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

Julio 27 de 2026
Fecha de elaboración