| | | |
|---|---|---|
| UNIVERSIDAD DEL QUINDIO | **UNIVERSIDAD DEL QUINDIO**<br>**SISTEMA INTEGRADO DE GESTION** | |
| Código: A-AA-03-F-24 | Versión: 10 | Fecha: 2024/06/13 |

# FORMATO DE ACTA DE INICIO DE ORDENES CONTRACTUALES Y/O CONTRATOS Y/O ACLARACIÓN AL ACTA DE INICIO

**INFORMACIÓN DE LA ORDEN CONTRACTUAL Y/O CONTRATO**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| FECHA DEL ACTA: | AÑO | MES | DÍA | ORDEN CONTRACTUAL Y/O CONTRATO NÚMERO: |
| | 2026 | 11 | 4 | OC-149 |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN : | | | 04/11/2026 | |
| TIPO DE CONTRATO U ORDEN : | Orden de compra | | | |
| NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA: | | | Hospisuministros SAS | |
| C.C / NIT | 900,336,047 | DE: | Manizales, Caldas | |

OBJETO DE LA ORDEN CONTRACTUAL Y/O CONTRATO

Compra de insumos de limpieza y desinfección para el cumplimiento de los objetivos misionales académicos y el desarrollo de las actividades operativas del Laboratorio de Parasitología, en el marco de la prueba acreditada de Detección de protozoos en agua.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR

Entregar los elementos y/o prestar el servicio objeto de la contratación en forma oportuna y según especificaciones que solicite la Universidad, obrar con diligencia, celeridad y buena fe en el desarrollo del objeto del contrato, facturar el objeto del contrato en los precios indicados en su correspondiente oferta, atender todas la solicitudes que haga el supervisor, por efectos de garantía, efectuar la sustitución y/o reposición del bien en caso de requerirse, las demás que se deriven de la naturaleza y esencia del contrato.

| | |
|---|---|
| VALOR DEL CONTRATO U ORDEN (en números y letras): | Quinientos sesenta y seis mil trescientos sesenta pesos ($ 566.360) M/CTE. |
| PLAZO DE EJECUCIÓN EN DÍAS Y/O MESES | Treinta (30) dias contados a partir de la legalización del contrato y suscripción del acta de inicio. |
| FECHA DE INICIO CONTRATO Y/ ORDEN | 04/11/2026 |
| FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA : | 03/12/2026 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR No. 1: | | | Fabiana Maria Lora Suarez | | |
| C.C | 41,935,619 | CARGO | | Docente | |
| DEPENDENCIA | Facultad de Ciencias Básicas y Tecnologías | INTERVENTOR | | SUPERVISOR | X |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR No. 2 | | APLICA: | SI _____ | NO ___X___ | |
| NOMBRE DEL INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR No. 2: | | | | | |
| C.C | | CARGO | | | |
| DEPENDENCIA | | INTERVENTOR | | SUPERVISOR | |

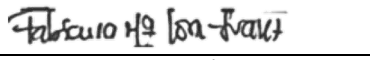
**CONSTANCIAS Y OBSERVACIONES**

- Que el Contrato / Orden se encuentra perfeccionado y debidamente legalizado (soportes)
- Haber verificado el pago de los aportes a Seguridad Social y Parafiscales. Ley 789 / 2002 y 828 / 2003.

**FIRMAS DE LOS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO**



**NOMBRE Y FIRMA CONTRATISTA**



**NOMBRE Y FIRMA INTERVENTOR / SUPERVISOR No. 1**

**NOMBRE Y FIRMA INTERVENTOR / SUPERVISOR No. 2**
**Aplica: SI _____ NO ___X___**

| | |
|---|---|
| **Lider proceso de Asuntos Administrativos y Adquisiciones** | |