	ACTA DE INICIO	Versión 05 Fecha de Emisión: 06/03/2026

DOCUMENTO CONTROLADO

CONTRATO/CONVENIO N°: 141 de 2026
(ESCRIBA EL NUMERO DEL CONTRATO)

TIPO DE CONTRATO: Prestación de servicios profesionales
(PRESTACIÓN DE SERVICIOS, OBRA, INTERVENTORÍA, CONSULTORÍA, ESTUDIOS, DISEÑO Y OBRA, OTRO)

OBJETO: Prestación de servicios profesionales en química en el laboratorio fisicoquímico de aguas de la EPZ E.S.P. y soporte en el avance de la implementación de los procesos tendientes a la acreditación bajo la norma NTC ISO/IEC 17025:2017, Resolución 1619 de 2015 y el Decreto 2323 de 2006
(TAL COMO APARECE EN EL CONTRATO)

VALOR: $ 6.300.000,00
(VALOR EN NUMEROS)

CONTRATISTA: CLAUDIA MIREYA BELLO HERNÁNDEZ
(RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA)

SUPERVISOR: Profesional Universitario de laboratorio
(Cargo del supervisor)

INTERVENTOR N/A
(Nombre del Interventor si aplica)

PLAZO: Un (1) mes y quince (15) días, contados a partir de la suscripción del acta de inicio
(Número de días o meses para la ejecución, tal cual el contrato)

EN ZIPAQUIRÁ, A LOS 10 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2026, SE REUNIERON CLAUDIA MIREYA BELLO HERNANDEZ CON CC N°35'424.314, EN SU CALIDAD DE CONTRATISTA Y ANGELLI VERÓNICA ARIAS HERRERA, PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LABORATORIO, SUPERVISOR DEL PRESENTE CONTRATO PARA DAR INICIO AL PRESENTE A PARTIR DE LA FECHA ACÁ MENCIONADA.

El contrato o convenio se encuentra amparado por las siguientes garantías.

Poliza No.	Aseguradora	Amparos	Vigencia	
			Desde	Hasta
21-47-101064921	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	CUMPLIMIENTO	6/11/2026	25/4/2027
		CALIDAD DEL SERVICIO	6/11/2026	25/4/2027

Fecha de afiliación a la ARL (adjuntar copia del certificado de afiliación a la ARL).	28/01/2026	**Entidad de afiliación ARL**	SURA

El contratista se obliga a ampliar la vigencia de los amparos de las garantías de acuerdo a lo acordado en el contrato.

Fecha de Inicio	NOVIEMBRE 10 DE 2026
Fecha de Terminación	DICIEMBRE 25 DE 2026

Para constancia de lo anterior, se firma a los 10 días del mes de NOVIEMBRE de 2026 por los aquí intervinientes, bajo responsabilidad expresa de los que interviene en ella.

FIRMA _____ **FIRMA** _____

NOMBRE CLAUDIA MIREYA BELLO HERNÁNDEZ **NOMBRE** ANGELLI VERÓNICA ARIAS HERRERA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LABORATORIO

CONTRATISTA **V° B° SUPERVISOR DESIGNADO POR EPZ ESP**

FIRMA _____

NOMBRE

V° B° SUPERVISOR DESIGNADO POR EPZ ESP

ORIGINAL: EMPRESAS PUBLICAS DE ZIPAQUIRA ESP.
COPIA N° 1: CONTRATISTA
COPIA N° 2: INTERVENTORIA