ACTA No. 003 DE LIQUIDACIÓN FINAL

AL CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 20210827 DE 23 DE NOVIEMBRE DE 2021

DATOS GENERALES	
CONTRATANTE:	ALCALDIA DE FLORENCIA
CONTRATISTA:	DISTRIBUIDORA SURTIMEDICA
IDENTIFICACIÓN No.	40.727.634-6
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	CELINA JIMENEZ MORALES 40.727.634 DE EL DONCELLO
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:	MINIMA CUANTIA
OBJETO:	COMPRAVENTA DE ELEMENTOS DEPROTECCION DE BIOSEGURIDAD E INSUMOS PARA LA PREVENCION DEL COVID-19 DE LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA.
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO / CONVENIO:	23 DE NOVIEMBRE DE 2021
VALOR INICIAL:	$ 39.897.690
FORMA DE PAGO:	EL CONTRATO RESULTANTE DEL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN SE CANCELARA EN UN (01) ÚNICO PAGO CORRESPONDIENTE AL CIENTO (100%) DEL VALOR TOTAL DE LA OFERTA ACEPTADA, PREVIO COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACEN, CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR DEL MISMO Y SUSCRIPCION DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN Y LOS SIGUIENTES REQUISITOS: PARA REALIZAR EL RESPECTIVO PAGO EL CONTRATISTA DEBERÁ RADICAR ANTE LA OFICINA ASESORA JURIDICA GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE CONTRATACIÓN UN SOLO EJEMPLAR ORIGINAL DEL INFORME, EL CUAL DEBE CONTENER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS EN LA PRIMERA CUENTA Y EN EL ORDEN ESTRICTAMENTE ESTABLECIDO A CONTINUACIÓN: LA PRIMERA CUENTA: 1. HOJA DE RUTA 2. FOTOCOPIA EDL CONTRATO, RUT, CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD, REGISTRP PRESUPUESTAL Y ACTA DE

INICIO.

3. PAGO DE ESTAMPILLA PRO DESARROLLO.
4. INFORME DEL CONTRATISTA Y EVIDENCIAS DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL CONTRATO.
5. LAS PERSONAS NATURALES PRESENTARAN PLANILLA DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y DEL PERIODO EJECUTADO. APLICA/NO APLICA.
6. LAS PERSONAS JURIDICAS DEBERAN PRESENTAR CERTIFICACIÓN DE ENCONTRARSE AL DÍA CON LOS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL DEL REVISOR FISCAL (SI POR LEYESTÁ OBLIGADA A TENER) O DE REPRESENTANTE LEGAL DENTRO DE LOS ULTIMOS SEIS MESES Y LAS PLANILLAS DE PAGO DEL PERIODO CORRESPONDIENTE.
7. FORMATO DILIGENCIADO PARA LA APLICACIÓN DE RENTAS LABORALES. APLICA/NO APLICA.
8. FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE.
9. CERTIFICACIÓN BANCARIA.
10. ACTA DE SUPERVISIÓN.
11. EXTRACTO DE PUBNLICACION EN EL SECOP DONDE SE EVIDENCIE LA PUBLICACION DEL INFORME DE ACTIVIDADES EN LA SELECCIÓN "PLAN DE PAGOS".
12. ENTRADA DE ALMACEN. APLICA/NO APLICA
13. ACTA DE LIQUDACIÓN.

NOTA: SI LAS FACTURAS NO HAN SIDO CORRECTAMENTE ELABORADAS O NO SE ACOMPAÑE DE LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL PAGO, EL TERMINO PARA ESTE EMPEZARA A CONTARSE DESDE LA FECHA EN QUE SE PRESENTEN DEBIDAMENTE CORREGIDOS O DESDE QUE SE HAYA APORTADO EL ULTIMO DE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS. LAS DEMORAS QUE SE PRESENTEN POR ESTA CAUSA SERÁN RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA POR LO TANTO, NO CAUSARAN

	INTERESES, NI COMPENSACIONES DE NINGUNA NATURALEZA. EL PAGO SE REALIZARÁ TENIENDO E CUENTA EL PAC PROGRAMADO POR EL ÁREA DE TESORERIA. EL CONTRATISTA DEBERÁ INFORMAR AL MUNICIPIO DE FLORENCIA LA CUENTA BANCARIA (CORRIENTE O DE AHORROS), ABIERTA A SU NOMBRE, O DEL REPRESENTANTE LEGAL EN LA CUAL LE SERÁ CONSIGNADO O TRNASFERIDO ELECTRONICAMENTE.
NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:	ORIANA SEPÚLVEDA DUSSAN 1.022.334.221 de Bogotá
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD INICIAL:	2021001475 DEL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2021
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD ADICIONAL:	NA
REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL:	2021001889 DEL 24 DE NOVIEMBRE DE 2021
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL:	NA
RUBROS INICIALES:	2.3.2.02.01.003-1903011-530
RUBROS ADICIONALES:	NA
DENOMINACIÓN RUBROS INICIALES:	SERVICIOS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL
DENOMINACIÓN RUBROS ADICIONALES:	NA
RIESGOS AMPARADOS:	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CALIDAD Y CORRECCTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES
PÓLIZA No.	61-46-101013557 SEGUROS DEL ESTADO S.A
MODIFICACIONES A LA PÓLIZA INICIAL:	NA
NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO S.A
FECHA APROBACIÓN GARANTÍAS INICIAL:	06-12-2021
FECHA APROBACIÓN GARANTÍAS ADICIONAL:	NA
PAGO EST. PRO-ADULTO MAYOR:	DESCUENTO SEGÚN NORMATIVA VIGENTE
PAGO EST. PRO-DEPORTE:	N/A
PAGO EST. PRO- CULTURA:	N/A
PAGO EST. PRO-DESARROLLO:	LIQUIDACION – REFERENCIA N°2021002668 DEL 04/12/2021 $197.000 CON SELLLO BANCO DE OCCIDENTE
SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:	Salud: SANITAS Pensiones: PORVENIR Riesgos Profesionales: POSITIVA

	Aportes Parafiscales: COMFACA
FECHA DE INICIO	06 DE DICIEMBRE DE 2021
PLAZO INICIAL	VEINTE (20) DIAS CALENDARIO DESPUES DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO DEL CONTRATO, EN TODO CASO SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021
PLAZO ADICIONAL	NA
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	26 DE DICIEMBRE DEL 2021
FECHA TERMINACIÓN FINAL:	16 DE DICIEMBRE DEL 2021
VALOR ANTICIPO:	$ 0
VALOR AMORTIZADO:	$ 0
VALOR EJECUTADO:	$ $ 39.897.690
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO:	$ 0
VALOR PAGADO:	$ 0
RÉGIMEN:	COMÚN

PRORROGAS	
PRORROGA No. Y FECHA	**TIEMPO (DÍAS CALENDARIO)**
BA	NA

(Adicionar casillas cuando sean necesarias para incluir)

ADICIONES	
ADICIONAL No. Y FECHA	**VALOR**
NA	NA

(Adicionar casillas cuando sean necesarias para incluir)

SUSPENSIONES Y REINICIOS	
ACTA DE SUSPENDIÓ No. Y FECHA	**ACTA DE REINICIO No. Y FECHA**
NA	NA

(Adicionar casillas cuando sean necesarias para incluir)

En las instalaciones del Despacho del Alcalde del Municipio de Florencia, entre los suscritos a saber: **ANGELICA ALEXANDRA OSORIO SOLANO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 38.142.863, actuando en calidad de Jefe de la Oficina Jurídica del Municipio de Florencia, con facultades delegadas para contratar según el articulo primero numeral 9, de la Resolución No. 0366 del 22 de abril de 2021, expedida por el alcalde del Municipio de Florencia, quien en lo sucesivo para todos los efectos del presente contrato se denominó el contratante, uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, y demás decretos reglamentarios, obrando en nombre y representación de la Administración Municipal de Florencia; **ORIANA SEPULVEDA DUSSAN**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.022.334.201 de Bogotá, actuando en calidad de supervisor del contrato en mención y por otra parte CELINA JIMENEZ MORALES, identificada con número de cedula 40.727.634 de

Doncello, como contratista; con el fin de liquidar el **CONTRATO DE COMPRAVENTA** en referencia, según lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de julio 16 de 2007, sus disposiciones concordantes y previas las siguientes consideraciones:

1) Que el Municipio de Florencia contrató los servicios de **CELINA JIMENEZ MORALES**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 40.727.634 de Doncello, mediante **CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 20210827 DE 23 DE NOVIEMBRE DE 2021**, cuyo objeto fue **COMPRAVENTA DE ELEMENTOS DEPROTECCION DE BIOSEGURIDAD E INSUMOS PARA LA PREVENCION DEL COVID-19 DE LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA**.

2) Que el **CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 20210827 DE 23 DE NOVIEMBRE DE 2021** referido fue registrado presupuestalmente con el número 2021001889 DEL 24 DE NOVIEMBRE DE 2021.

3) Que los gastos que se generaron en el desarrollo del **CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 20210827 DE 23 DE NOVIEMBRE DE 2021**, se imputaron con cargo a los rubros relacionados en la presente acta correspondiente al presupuesto de la actual vigencia.

4) Que de acuerdo a los informes de ejecución presentados por el contratista y avalados por parte del supervisor del **CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 20210827 DE 23 DE NOVIEMBRE DE 2021**, conforme a las Actas No. 002 de Supervisión, que reposan en el instrumento referido y que forman parte integral de la misma, el supervisor manifestó que el contratista cumplió satisfactoriamente con las obligaciones pactadas en el documento referido.

5) Que durante la ejecución del **CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 20210827 DE 23 DE NOVIEMBRE DE 2021**, la señora **CELINA JIMENEZ MORALES,** realizó los pagos mensualmente correspondiente al sistema de seguridad social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), los cuales se encuentran soportados según las planillas Nos. 4418829452, 4422639706, 4418830086, 4422640771, que reposan en el expediente contractual. Igualmente el contratista para los periodos mencionados SI __X__ NO _____ presenta los pagos de aportes parafiscales.

6) Que es menester liquidar definitivamente el **CONTRATO DE COMPRAVENTA** aludido, en aras de atender lo previsto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y ordenar el pago de saldos a favor de las partes.

7) Que las partes al suscribir la presente acta, se declaran a Paz y Salvo por todo concepto.

8) Que se ha mantenido el equilibrio financiero en el **CONTRATO DE COMPRAVENTA No. 20210827 DE 23 DE NOVIEMBRE DE 2021**.

9) Que en mérito de lo expuesto se procede a liquidar conforme al siguiente detalle:

ESTADO FINANCIERO

DETALLE		VALOR	
Valor inicial		$ 39.897.690	
Valor Adicional		$ 0	
Valor total		$ 39.897.690	
LIQUIDACIÓN			
DESCRIPCIÓN		DÉBITOS	CRÉDITOS
Valor total			$ 39.897.690
Valor del anticipo		$ 0	
Acta No. 002 de Supervisión – (16-12-2021)	Periodo ejecutado del 06-12-2021 al 16-12-2021.	$ 39.897.690	
Saldo a favor del Municipio		$ 0	
Sumas iguales		$ 39.897.690	$ 39.897.690

Para constancia de lo anterior, firman por quién en ella interviene de conformidad con lo establecido en el numeral 34 del artículo 48 de la Ley 734 de 2002, la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y el Decreto No. 0656 del 29 de julio del 2015"Por el cual se adopta el Manual de Contratación del Municipio de Florencia - Caquetá".

Dada en la ciudad de Florencia, Departamento del Caquetá,

Firma:_____
Nombre: ORIANA SEPULVEDA DUSSAN
NIT. / C.C. No.: 1.022.334.221 de Bogotá
Cargo: Secretaria De Salud Municipal
Supervisor

Firma:_____
Nombre CELINA JIMENEZ MORLAES
NIT. / C.C. No. 40.727.634 de Doncello
Rep. Legal
Contratista

Firma:_____
Nombre: ANGELIICA ALEXANDRA OSORIO SOLANO
NIT. / C.C. No.: 38.142.863
Cargo: JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA

Digitó	DIANA MILENA ROJAS ARAQUE	Cargo	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Firma	
Revisó	ORIANA SEPULVEDA DUSSAN	Cargo	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	Firma	
Aprobó	MARIA CAMILA ZAMBRANO CUELLAR	Cargo	ASESOR G.I.T. CONTRATACION	Firma	
Aprobó	ANGELIICA ALEXANDRA OSORIO SOLANO	Cargo	JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA	Firma	