## ACTA No. 003 DE SUPERVISIÓN

En las instalaciones de la Secretaría de Salud Municipal del Municipio de Florencia, se reunieron, por un lado, en representación del Municipio de Florencia:

| | |
|---|---|
| **SUPERVISOR:** | GLADYS CAICEDO TRASLAVIÑA |
| **TIPO Y No. IDENTIFICACION** | C.C. No. 40.376.963 DE VILLAVICENCIO |
| **CARGO** | SECRETARIA DE SALUD |

Y por el otro:

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA:** | **TECNICERCAS S.A.S.** |
| **TIPO Y No. IDENTIFICACION** | NIT. No. 900.304.790-0 |
| **NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL** | NOLBERTO BAUTISTA ROJAS |
| **IDENTIFICACIÓN RL No.** | C.C. No. 96.342.247 DE LA MONTAÑITA - CAQUETÁ |

RL= Representante Legal; NA= No Aplica.

Una vez recepcionado el informe de ejecución de actividades presentado por parte de **TECNICERCAS S.A.S.** referente al Contrato de Prestación de Servicios No. 20230494 del 11 de mayo de 2023:

| | |
|---|---|
| **TIPO** | Contrato de prestación de servicios |
| **No.** | 20230494 |
| **OBJETO** | CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO-CORRECTIVO, VERIFICACIÒN, CALIBRACIÒN Y CALIFICACIÒN DE LOS EQUIPOS DE CADENA DE FRIO DEL CENTRO DE ACOPIO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA. |
| **FECHA DE CELEBRACIÓN** | 11 DE MAYO DEL 2023 |
| **PLAZO** | EL PLAZO DE EJECUCIÒN DEL OBJETO DEL CONTRATO ES DE SIETE (7) MESES Y VEINTE (20) DÌAS CALENDARIO, EN TODO CASO SIN EXCEDER 31 DE DICIEMBRE DE 2023. |
| **VALOR** | EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO ES POR LA SUMA DE TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($35.000.000) M/CTE INCLUIDO IVA, IMPUESTOS Y DEMAS GASTOS DIRECTOS E INDIRECTOS EN QUE DEBA INCURRIR EL CONTRATISTA PARA LA LEGALIZACIÒN, EJECUCIÒN Y LIQUIDACIÒN DEL CONTRATO. |

| | |
|---|---|
| **FORMA DE PAGO** | El contrato resultante del presente proceso de selección se cancelará, mediante actas de recibo parcial hasta el 90% del valor del contrato, DE ACUERDO AL SERVICIO PRESTADO, el 10% con la liquidación del contrato.<br><br>Cuando se requiera mantenimiento correctivo de alguno de los equipos relacionados en las especificaciones técnicas, el pago se hará con previa presentación de orden de trabajo autorizada por el supervisor.<br><br>Los pagos se realizaran por parte de la entidad, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:<br><br><u>primera cuenta:</u><br><br>1. hoja de ruta<br>2. fotocopia del contrato, RUT, certificación de disponibilidad, registro presupuestal y acta de inicio.<br>3. acreditación del pago de impuestos, tasas y contribuciones necesarias para la legalización.<br>4. informe del contratista y evidencias de acuerdo a la naturaleza del contrato.<br>5. las personas naturales presentaran planilla de pago de aportes de seguridad social y parafiscal del periodo ejecutado. aplica/no aplica.<br>6. las personas jurídicas deberán presentar certificación de encontrarse al día con los aportes a seguridad social y parafiscal del revisor fiscal (si por ley estan obligados a tener) o del representante legal dentro de los últimos seis meses y las planillas de pago del periodo correspondiente.<br>7. formato diligenciado para la aplicación de rentas laborales. aplica/ no aplica.<br>8. facturación o documento equivalente y certificación bancaria.<br>9. acta de supervisión.<br>10. entrada a almacén. aplica/no aplica<br>11. extracto de publicación en el secop donde se evidencie la publicación del informe de actividades en la sección “plan de pagos”.<br><br>para las cuentas diferentes a la primera se requiere:<br><br>1. hoja de ruta<br>2. informe del contratista y evidencias de acuerdo a la naturaleza del contrato.<br>3. las personas naturales presentaran planilla de pago de aportes de seguridad social y parafiscal del periodo ejecutado. aplica/no aplica.<br>4. las personas jurídicas deberán presentar certificación de encontrarse al día con los aportes a seguridad social y parafiscal del revisor fiscal (si |

| | |
|---|---|
| | por ley estan obligados a tener) o del representante legal dentro de los últimos seis meses y las planillas de pago del periodo correspondiente.<br>5. formato diligenciado para la aplicación de rentas laborales. aplica/ no aplica.<br>6. facturación o documento equivalente y certificación bancaria.<br>7. acta de supervisión.<br>8. entrada a almacén. aplica/no aplica<br>9. extracto de publicación en el secop donde se evidencie la publicación del informe de actividades en la sección "plan de pagos".<br><br>Para el último pago: Además de los documentos señalados para las cuentas diferentes a la primera, se deberá allegar el certificado de cumplimiento.<br><br>Nota: Si las facturas no han sido correctamente elaboradas o no se acompañe de los documentos necesarios para el pago, el término para este empezara a contarse desde la fecha en que se presenta debidamente corregidos o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por esta causa serán responsabilidad del contratista; por lo tanto; no causaran intereses, ni compensación de ninguna naturaleza. El pago se realizará teniendo en cuenta el PAC programado por el área de tesorería.<br><br>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 transferido electrónicamente.<br><br>A partir de la radicación de la documentación completa a cargo del contratista, la entidad hará los desembolsos dentro de los 30 días siguientes. en cada pago el municipio procederá a realizar los descuentos que establece la Ley por impuestos tasas y contribuciones. |
| **CERTIFICADO DISPONIBILIDAD INICIAL** | 2023000712 del 14/03/2023 |
| **CERTIFICADO DISPONIBILIDAD ADICIONAL** | N/A |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL** | 2023000894 DEL 11/05/2023 |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL** | N/A |
| **No. GARANTÍA** | NN-100089790 SEGUROS MUNDIAL |
| **MODIFICACIONES A LA GARANTIA** | N/A |
| **SEGURIDAD SOCIAL** | Salud: NUEVA EPS<br>Pensiones: COLPENSIONES |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Riesgos Profesionales: POSITIVA<br>Aporte Parafiscales: COMFACA | | |
| **FECHA DE INICIO** | 17 de Mayo de 2023 | | |
| **PLAZO INICIAL** | EL PLAZO DE EJECUCIÒN DEL OBJETO DEL CONTRATO ES DE SIETE (7) MESES Y VEINTE (20) DÌAS CALENDARIO, EN TODO CASO SIN EXCEDER 31 DE DICIEMBRE DE 2023. | | |
| **FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL** | 31 de Diciembre de 2023. | | |
| **FECHA TERMINACIÓN FINAL** | N/A | | |
| **VALOR EJECUTADO** | $24.450.000 | | |
| **VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR** | $10.550.000 | | |
| **SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO** | $ 0 | | |
| **VALOR PAGADO** | $14.825.000 | | |
| **VALOR A PAGAR** | $9.625.000 | | |
| **PERIODO EJECUTADO:** | Del 01 de junio al 31 de julio del 2023 | | |
| **INFORMACION ANTICIPO** | | | |
| **% ANTICIPO** | _____% | **VALOR:** | N/A |
| **FEHCA DE DESMBOLSO** | N/A | | |
| | **No. ACTA** | **VALOR** | |
| **AMORTIZACION REALIZADA** | N/A | N/A | |
| | N/A | N/A | |
| | Total amortizado: | N/A | |
| **VALOR POR AMORTIZAR EN ESTA ACTA** | N/A | | |
| **SALDO POR AMORTIZAR** | N/A | | |

RL= Representante Legal; NA= No Aplica; ND= No Disponible

El Supervisor manifiesta que ha adelantado en ejercicio de la supervisión las siguientes actividades de acuerdo a lo establecido en el contrato de prestación de servicio de referencia, lo cual equivale a un porcentaje del 81% del valor del contrato en el servicio de mantenimiento preventivo-correctivo, verificación, calibración y calificación de los equipos de cadena de frio del centro de acopio del programa ampliado de inmunizaciones del municipio de Florencia:

1. **AIRE ACONDICIONADO MARCA SAMSUNG:** Capacidad 23.300 Btu/h mini split 220V. Modelo AS24TUBCNXAP. (Cantidad 1).
2. **AIRE ACONDICIONADO MARCA LG:** Capacidad 34000 Btu/h mini split 220V. Modelo SW342CP. (Cantidad 1).
3. **CONGELADOR VERTICAL MARCA CHALLENGER**: Mantenimiento preventivo, congelador vertical modelo CV430, volumen bruto 168 lt, almacenamiento 161 lt, clasificación electiva: clase A, capacidad

comercial 6 pies, tension/frecuencia 115V / 60HZ. Consumo de energia 0.68 KWh/dia. Dimension neta: 54.9 x 56 x 144 cm (FXPXA). (Cantidad 2).

4. **Repuestos –** Equipos para el mantenimiento correctivo de aires acondicionados. (Cantidad 1).

Lo anterior durante el periodo comprendido del 01 de junio al 31 de julio del 2023.

De otra parte, el Supervisor efectúo la verificación del cumplimiento de las referentes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales, y se corrobora el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Junio (pensión) Julio (salud) de 2023, así:

| Periodo pagado: | **MAYO (PENSION) JUNIO (SALUD)** | |
|---|---|---|
| No. Planilla | 4497583692 | Empresa liquidadora: ACH SOI BANCOOMEVA |
| Salud | EPS: NUEVA EPS | $ 92.800 |
| Pensión | Fondo de Pensiones: COLPENSIONES, PORVENIR | $ 371.200 |
| Riesgos Profesionales | ARL: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | $ 12.200 |
| Aportes Parafiscales | Caja de Compensación: COMFACA | $ 92.800 |
| | **TOTAL:** | **$ 569.000** |

| Periodo pagado: | **JUNIO (PENSION) JULIO (SALUD)** | |
|---|---|---|
| No. Planilla | 4506099262 | Empresa liquidadora: ACH SOI BANCOOMEVA |
| Salud | EPS: NUEVA EPS | $ 92.800 |
| Pensión | Fondo de Pensiones: COLPENSIONES, PORVENIR | $ 371.200 |
| Riesgos Profesionales | ARL: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | $ 12.200 |
| Aportes Parafiscales | Caja de Compensación: COMFACA | $ 92.800 |
| | **TOTAL:** | **$ 569.000** |

Teniendo en cuenta lo anterior, se suscribe la presente acta en aval del cumplimiento de las actividades desarrolladas a satisfacción del Municipio y se autoriza el pago de esta en cuantía de NUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTI CINCO MIL PESOS ($9.625.000) M/CTE adjuntándose copia del informe a la presente acta.

Para constancia de lo anterior, firman por quién en ella intervienen.

Dada en la ciudad de Florencia, Departamento del Caquetá, al (01) día del mes de agosto de 2023.

| | |
|---|---|
| Nombre: **GLADYS CAICEDO TRASLAVIÑA** | Nombre: **TECNICERCAS S.A.S.** |
| Cargo: Secretaria De Salud | Representante Legal: **NOLBERTO BAUTISTA ROJAS** |
| Supervisor | Contratista |

| Revisó | GLADYS CAICEDO TRASLAVIÑA | Cargo | Secretaria de Salud | Firma | |
|---|---|---|---|---|---|