# ACTA No. 04 DE SUPERVISIÓN

En las instalaciones de la Secretaria Administrativa, se reunieron, por un lado, en representación del Municipio de Florencia:

| | |
|---|---|
| SUPERVISOR | JOSE ALEJANDRO GOMEZ RESTREPO |
| TIPO Y No. IDENTIFICACION | 1.117.502.713 de Florencia |
| CARGO | ALMACENISTA GENERAL |

Y por el otro:

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA: | CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LTDA |
| TIPO Y No. IDENTIFICACION | NIT. 900.156.521.-0 |
| NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL | ALBA YURANY ROSAS ESCANDON |
| TIPO Y No. IDENTIFICACION | CC 53.010.957 De Bogotá |

Una vez recepcionado el informe de ejecución de actividades presentado por parte del contratista referente al **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 20250402 DEL 24/04/2025**:

| | |
|---|---|
| TIPO | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS |
| No. | 20250402 |
| OBJETO | *PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA REVISIÓN TECNICO – MECÁNICA A LOSVEHÍCULOS DE PROPIEDAD DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA – CAQUETA.* |
| FECHA DE CELEBRACIÓN | 24 DE ABRIL DE 2025 |
| PLAZO INCIAL | El plazo de ejecución será a partir de la suscripción del acta de inicio conforme se configure en la plataforma del SECOP II hasta el 31 de diciembre de 2025 y/o agotar el presupuesto oficial destinado para el presente proceso contractual. |
| VALOR | OCHO MILLONES VEINTIUN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE., **($ 8.021.200) MCTE.** |

| | |
|---|---|
| FORMA DE PAGO | El pago se hará de la siguiente forma:<br><br>En forma parcial al contratista, previa recepción de la factura, de acuerdo con el recibo a satisfacción que emita la Entidad, sin que ello la obligue a generar pagos constantes por un promedio fijo mensual, las cuales se cancelarán dentro del plazo de treinta (30) días calendarios siguientes, a la aceptación de la factura y presentación de la planilla de los aportes parafiscales.<br><br>En el pago el Municipio procederá a realizar los descuentos que establece la ley por impuestos tasas y contribuciones.<br><br>Los pagos se realizarán por parte de la Entidad, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:<br><br>Para la cuenta:<br><br>1. Hoja de Ruta<br>2. Fotocopia de 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 esta 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. |

| | |
|---|---|
| | 8. Facturación o documento equivalente y certificación bancaria.<br>9. Acta de Supervisión.<br>10. Entrada 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>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 | 2025000533 DEL 27/02/2025 |
| CERTIFICADO DISPONIBILIDAD ADICIONAL | N/A |
| REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL | 2025000796 DEL 25/04/2025 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL | N/A |
| NO. GARANTÍA | 61-44-101058937 del 23/04/2025 Seguros del Estado |
| MODIFICACIONES A LA GARANTIA | N/A |
| SEGURIDAD SOCIAL | SALUD: NUEVA EPS – NUEVA EPS MOVILIDAD - SANITAS.<br>PENSIONES: COLPENSIONES – PORVENIR<br>RIESGOS PROFESIONALES: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS<br>APORTES PARAFISCALES: COMFACA |
| FECHA DE INICIO | 29 DE ABRIL DE 2025 |
| PLAZO INICIAL | El plazo de ejecución será a partir de la suscripción del acta de inicio conforme se configure en la plataforma del SECOP II hasta el 31 de diciembre de 2025 y/o agotar el presupuesto oficial destinado para el presente proceso contractual. |

| | | |
|---|---|---|
| FECHA DE TERMINACIÓN | 31 de diciembre de 2025 | |
| VALOR EJECUTADO | $ 7.117.324= | |
| VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR | $ 903.316 | |
| SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO | $0 | |
| VALOR PAGADO | $5.694.042= | |
| VALOR A PAGAR | $ 1.423.842= | |
| PERIODO EJECUTADO: | 23 DE OCTUBRE AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025 | |
| INFORMACION ANTICIPO | | |
| % ANTICIPO | ____% | VALOR: N/A |
| FEHCA DE DESMBOLSO | | |
| AMORTIZACION REALIZADA | No. ACTA | VALOR |
| | 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 | |

El Supervisor manifiesta que ha adelantado en ejercicio de la supervisión las siguientes actividades: actuando en calidad de supervisor del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 20250402 del 29 de abril de 2025 cuyo objeto es "*PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR LA REVISIÓN TECNICO – MECÁNICA A LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA – CAQUETA.*" Una vez recibidos los servicios de revisión técnico mecánica, entregados por el contratista CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DEL CAQUETA LTDA Nit.900.156.521-0, en el tercer informe de actividades de ejecución de contrato el cual se presenta con la presente acta de supervisión.

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 del mes de noviembre y diciembre de 2025, así:

| | |
|---|---|
| PERIODO PAGADO: | PENSION NOVIEMBRE - SALUD DICIEMBRE 2025 |

| | | |
|---|---|---|
| NO. PLANILLA: | 9495831905 | Empresa liquidadora: Aportes en línea |
| SALUD: | **EPS:** NUEVA EPS – NUEVA EPS MOVILIDAD - SANITAS | $ 879.500 |
| PENSIÓN: | **Fondo de Pensiones:** COLPENSIONES – PORVENIR | $3.576.700 |
| RIESGOS PROFESIONALES | **ARL:** POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS. | $1.530.000 |
| APORTES PARAFISCALES | **CCF Aportes Parafiscales:** COMFACA | $879.500 |
| | TOTAL: | **$6.865.700** |

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 la misma en cuantía de **UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($1.423.842)**, adjuntándose copia del informe a la presente acta.

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

Dada en la ciudad de Florencia, Departamento del Caquetá, a los 30 días del mes de diciembre de 2025.

Firma _____
JOSE ALEJANDRO GOMEZ RESTREPO
CC. 1.117.502.713 de Florencia
ALMACENISTA GENERAL

Firma _____
ALBA YURANY ROSAS ESCANDON
C.C. 53.010.957 de Bogotá
RL CDA DEL CAQUETA LTDA