ACTA No. 002 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	JHONATHAN ALBERTO SALAZAR MENDEZ
TIPO Y No. IDENTIFICACION	C.C. No. 17.690.441 DE FLORENCIA - CAQUETÁ
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Y por el otro:

CONTRATISTA:	MULTIFARMACEUTICA SAS
TIPO Y No. IDENTIFICACION	NIT. 901589192-2
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	JUAN SEBASTIAN PARDO REYES
TIPO Y No. IDENTIFICACION	C.C. 1.303.591.606 de Bogotá

Una vez recepcionado el informe de ejecución de actividades presentado por parte de MULTIFARMACEUTICA SAS referente al Contrato de Prestación de Servicios No. 20250008 del 18 de diciembre del 2025.

TIPO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.
No.	20250008
OBJETO	COMPRAVENTA DE INSUMOS VETERINARIOS PARA LA VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA DE ANIMALES DOMÉSTICOS (PERROS Y GATOS) EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA CAQUETÁ.
FECHA DE CELEBRACIÓN	18 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO ES DESDE LA FECHA DE FIRMA DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.
VALOR	EL VALOR DEL CONTRATO A CELEBRARSE ES POR LA SUMA DE **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL PESOS. ($6'411.339.00) MCTE.** COP, INCLUIDO IVA, Y DEMÁS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS EN QUE DEBA INCURRIR EL CONTRATISTA PARA LA EJECUCIÓN DEL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

FORMA DE PAGO

EL PAGO SE HARA DE LA SIGUIENTE FORMA:

No. DE PAGO	%	PERIODICIDAD
1	UN SOLO PAGO EL MUNICIPIO PAGARÁ EL VALOR DEL CONVENIO CULMINADA SU EJECUCIÓN, PREVIO CUMPLIMIENTO DEL INFORME DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, RECIBO DE SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR.	FINAL

EL PAGO SE REALIZARÁ POR PARTE DE LA ENTIDAD, PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

PRIMER CUENTA:

1. HOJA DE RUTA
2. FOTOCOPIA DE CONVENIO, RUT, CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD, REGISTRO PRESUPUESTAL Y ACTA DE INICIO
3. PAGO DE ESTAMPILLA PRO-DESARROLLO.
4. INFORME DEL CONTRATISTA Y EVIDENCIAS DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL CONVENIO
5. LAS PERSONAS NATURALES PRESENTARÁN PLANILLA DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES DEL PERIODO EJECUTADO. APLICA / NO APLICA.
6. LAS PERSONAS JURÍDICAS DEBERÁN PRESENTAR CERTIFICACIÓN DE ENCONTRARSE AL DÍA CON LOS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES DEL REVISOR FISCAL (SI POR LEY ESTÁN OBLIGADOS A TENER) O DEL REPRESENTANTE LEGAL DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 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 PUBLICACIÓN EN EL SECOP DONDE SE EVIDENCIE LA PUBLICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES EN LA SECCIÓN DE "PLAN DE PAGOS".
12. ENTRADA ALMACÉN. APLICA / NO APLICA
13. CON LA ÚLTIMA CUENTA SE DEBERÁ APORTAR EL ACTA DE RECIBO FINAL Y EL ACTA DE LIQUIDACIÓN.

	PARA EL ÚLTIMO PAGO: EL ÚLTIMO PAGO SE REALIZARÁ UNA VEZ SE SUSCRIBA EL ACTA DE LIQUIDACIÓN. 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	2025001383 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2025
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD ADICIONAL	N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL	2025002917 DEL 19 DE DICIEMBRE DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	N/A
No. GARANTÍA	21-46-101125039 DEL 22 DE DICIEMBRE DE 2025
MODIFICACIONES A LA GARANTIA	N/A
SEGURIDAD SOCIAL	Salud: SANITAS Pensiones: COLPENSIONES Riesgos Profesionales: POSITIVA Aporte Parafiscales: N/A
FECHA DE INICIO	23 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO INICIAL	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO ES DESDE LA FECHA DE FIRMA DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA TERMINACIÓN FINAL	N/A
VALOR EJECUTADO	$ 6.411.339
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 0
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	$ 0
VALOR PAGADO	$ 0
VALOR A PAGAR	$ 6.411.339
PERIODO EJECUTADO:	DEL 23 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025

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 la relación de los siguientes Productos Entregados:

ITEM	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
1	Jeringa 2ml 23 G X 1	Caja x 100 unidades	14
2	Recolector de Cortopunzante 2.9 Litros	Unidad	5
3	Aguja Hipodérmica 23G X 1 LOTE: JC20250906 VENCE: 24/10/2034 2024DM-0029706-R1	Caja x 100 unidades	249
4	Guantes para manipulación de animales	Unidad	1
5	Termo de refrigeración 3.36 Lts 4 Ice pack BDVC-46	Unidad	2
6	Bolsa roja de basura mediana de 61*61 cm	Rollo x 50 unidades	10

Durante el periodo comprendido del 23 de diciembre al 31 de diciembre de 2025.

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 diciembre, así:

Periodo pagado:	**DICIEMBRE**	
No. Planilla	92179025	Empresa liquidadora: COMPENSAR
Salud	EPS: SANITAS	$ 172.800
Pensión	PORVENIR	$ 690:700
Riesgos Profesionales	ARL: SURA	$ 22.700
Caja de Compensación Familiar	COMPENSAR	$ 172.800
	TOTAL:	**$1.059.000**

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 **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL PESOS. ($6'411.339.00) MCTE**, 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, a los veintiuno (21) días del mes de enero de 2026.

Nombre: **JHONATHAN ALBERTO SALAZAR MENDEZ**	Nombre: **MULTIFARMACEUTICA SAS**
Cargo: Profesional Universitario	JUAN SEBASTIAN PARDO REYES
Supervisor	Contratista

Proyectó	DIANA MILENA ROJAS ARAQUE	Cargo	PROFESIONAL - CONTRATISTA	Firma	
Revisó	JHONATHAN ALBERTO SALAZAR MENDEZ	Cargo	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Firma	