## ACTA No. 05 DE SUPERVISIÓN

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

| | |
|---|---|
| **SUPERVISOR** | LUZ STELLA MUÑOZ NARVAEZ |
| **TIPO Y No. IDENTIFICACION** | CC. 40.781.385 de Florencia Caquetá |
| **CARGO** | Profesional secretaria Administrativa |
| **SUPERVISOR** | FAVIO SANCHEZ TOVAR |
| **TIPO Y No. IDENTIFICACION** | CC. 17.655.592 de Florencia Caquetá |
| **CARGO** | Asesor - Coordinador Unidad Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres Secretaría de Gobierno, Seguridad y Participación Comunitaria |

Y por el otro:

| | |
|---|---|
| **CONTRATISTA:** | CHRISTIAN LEONARDO FIERRO FIGUEROA |
| **TIPO Y No. IDENTIFICACION** | C.C. NO. 80.503.123 de Bogotá D.C. |
| **NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL** | N/A |
| **TIPO Y No. IDENTIFICACION** | N/A |

Una vez recepcionado el informe de ejecución de actividades presentado por parte de CHRISTIAN LEONARDO FIERRO FIGUEROA, identificada como aparece al pie de la firma y contratista referente al contrato de Suministro No 20250015.

| | |
|---|---|
| TIPO | **CONTRATO DE SUMINISTRO** |
| No. | **20250015** |
| OBJETO | SUMINISTRO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA ALCALDÍA, CUERPO DE BOMBEROS, DEFENSA CIVIL, EJERCITO NACIONAL PELOTÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO, CRUZ ROJA Y ORGANISMOS DE GESTIÓN DEL RIESGO DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA. |
| FECHA DE CELEBRACIÓN | 02 de septiembre de 2025 |
| PLAZO | El plazo de ejecución del presente contrato será de dos (02) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, en todo caso sin exceder al 31 de diciembre de 2025. |

| | |
|---|---|
| | MODIFICACION:<br>El plazo de ejecución del presente contrato será de Tres (03) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, en todo caso sin exceder al 31 de diciembre de 2025 |
| **VALOR** | De acuerdo con el presupuesto disponible de la entidad, los valores históricos contratos, el análisis de las cotizaciones presentada y los demás aspectos detallados en análisis económico del sector y en el marco de las actividades proyectadas por la Secretaria Administrativa y Secretaria de Gobierno, Seguridad y Participación Comunitaria, se concluye que la ejecución presupuestal del presente proceso se realizara mediante la modalidad de MONTO AGOTABLE, razón por la cual el presupuesto oficial para la presente contratación se fina en la suma de OCHENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MICTE (93.000.000 MICTE), incluido IVA y todos los costos directos e indirectos en que deba incurrir el contratista para la ejecución del objeto y obligaciones contractuales. |
| **FORMA DE PAGO** | El pago se hará de la siguiente forma:<br><br>NO. PAGO \| \| PERIODICIDAD<br>\| Actas parciales de avance hasta el 90% de acuerdo a la ejecución del contrato \| PARCIAL<br>2 \| Un acta final del 10%, una vez culminada la ejecución del contrato \| FINAL<br><br>Para realizar los respectivos pagos el contratista deberá radicar ante la Oficina Asesora Jurídica ,1 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:<br>Primera Cuenta:<br>1. Hoja de Ruta<br>2. Fotocopia de contrato, RUT, Certificación de disponibilidad, Registro Presupuestal y Acta de Inicio.<br>3. Pago de Estampilla pro-desarrollo.<br>4. Informe del contratista y evidencias de acuerdo a la naturaleza del Contrato |

| | |
|---|---|
| | 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<br>8. Factura o documento soporte.<br>9. Certificación bancaria.<br>10. Acta de Supervisión.<br>11 . Extracto de publicación en el SECOP donde se evidencie la publicación del informe de actividades en la sección "plan de pagos".<br>12. Entrada almacén. Aplica I No aplica<br>Para las cuentas diferentes a la primera se requiere:<br>I. 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 I 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 está obligada 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 aplicaciÃ3n de rentas laborales. Aplica/ No aplica<br>6. Facturación o documento soporte.<br>7. Certificación bancaria.<br>8. Acta de Supervisión.<br>9. Extracto de publicación en el SECOP donde se evidencie la publicación del informe de actividades en la sección "plan de pagos".<br>IO. Entrada almacén. Aplica/ No aplica<br>11. Con la última cuenta se deberá aportar el Acta de Recibo Final y 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 contribuciones. |
| CERTIFICADO DISPONIBILIDAD INICIAL | 2025001052 del 11 de junio de 2025<br>2025000464 del 19 de febrero de 2025<br>2025000465 del 19 de febrero de 2025<br>2025000466 del 19 de febrero de 2025<br>2025000467 del 19 de febrero de 2025<br>2025000468 del 19 de febrero de 2025<br>2025000469 del 19 de febrero de 2025 |
| CERTIFICADO DISPONIBILIDAD ADICIONAL | N/A |
| REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL | 2025001991 del 02 de septiembre de 2025 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL | N/A |
| No. GARANTÍA | 560-47-994000192766 Aseguradora Solidaria de Colombia. |
| MODIFICACIONES A LA GARANTIA | 56047-994000192766 ANEXO 01 Aseguradora Solidaria de Colombia. |
| SEGURIDAD SOCIAL | Salud: Nueva EPS, SANITAS S.A<br>Pensiones: COLOPENSIONES, PORVENIR<br>Riesgos Profesionales: POSITIVA<br>Aportes Parafiscales: COMFACA |
| FECHA DE INICIO | 05 de septiembre de 2025 |
| PLAZO INICIAL | El plazo de ejecución del presente contrato será de dos (02) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, en todo caso sin exceder al 31 de diciembre de 2025. |
| FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL | 04 de diciembre de 2025 |
| FECHA TERMINACIÓN FINAL | N/A |
| VALOR EJECUTADO | $82.999.931 |
| VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR | $69 |
| SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO | $69 |
| VALOR PAGADO | $ 70.499.938 |
| VALOR A PAGAR | $12.499.993 |
| PERIODO EJECUTADO: | Del 17 de octubre de 2025 de 2025 al 01 de diciembre de 2025 |
| INFORMACION ANTICIPO | |

| % ANTICIPO | N/A% | VALOR: | N/A |
|---|---|---|---|
| FECHA DE DESEMBOLSO | N/A | | |
| | No. ACTA | VALOR | |
| AMORTIZACION REALIZADA | 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: A continuación, se describe las actividades realizadas durante el periodo del 17 de octubre al 01 diciembre de 2025 así:

| ITEM | DESCRIPCION | UNIDAD DE MEDIDA | CANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 31 | CASCOS DE ORGANISMOS DE SOCORRO | UNO | 11 | $ 1.136.363 | $ 12.499.993.00 |

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 de los meses de octubre, noviembre y diciembre, así:

| Periodo pagado: | Pensión Octubre | |
|---|---|---|
| No. Planilla | 9494425893 | Empresa liquidadora: Aportes en línea |
| Salud | EPS: SANITAS | $ 437.500 |
| Pensión | Fondo de Pensiones: COLPENSIONES | $ 560.000 |
| Riesgos Profesionales | ARL: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | $ 36.600 |
| | Total: | $ 1.034.100 |

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 DOCE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS ($ 12.499.993) 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, a los

| | | |
|---|---|---|
| Firma | Firma | Firma: |
| LUZ STELLA MUÑOZ NARVAEZ | Nombre: FAVIO SANCHEZ TOVAR | Nombre CHRISTIAN LEONARDO FIERRO FIGUEROA |
| Profesional secretaria Administrativa | Cargo: Asesor - Coordinador Unidad Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres Secretaría de Gobierno, Seguridad y Participación Comunitaria | Contratista |
| Supervisor | Supervisor | Contratista |