Dependencia:	Sede Florencia, Caquetá	Pago No:	2	Total de pagos:	2	Fecha:	27/5/2026

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombre / Razón Social	LEIDY JOHANA RAMIREZ CARDONA						
Identificación	Cédula	X	Nit.		Número:	1.117.503.283	DV.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato No.	462 del 2026	Objeto:	El Contratista se obliga con el Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas SINCHI a proveer equipos de salmuera para el manejo de frio en la cadena de pesca artesanal marina, de acuerdo a las especificaciones técnicas requeridas planteadas en el marco del proyecto ABRIGUE en Chocó.
Fecha de suscripción:	11/5/2026		
Fecha de inicio:	11/5/2026		
Fecha de terminación:	30/5/2026		

AVANCE DEL CONTRATO/CONVENIO

Porcentaje de Avance:	100%

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACCIONES Y/O PRODUCTOS
ESPECÍFICAS: El contratista en desarrollo del objeto contractual, deberá realizar las siguientes actividades: 1. Entregar el bien y/o equipo a proveer e instalar y poner en funcionamiento, así como capacitar sobre el uso de los mismos en los lugares de Huina y Cupica. 2. El proveedor deberá asumir costos de transporte, costos logísticos de cargue y descargues requeridos para la entrega de los bienes. 3. Garantizar la calidad de los bienes, y en el evento en que alguno(s) de los bienes no cumpla(n) con las especificaciones técnicas deberá cambiarlo(s) dentro de los (5) días hábiles siguientes. 4. Comunicar al supervisor cualquier irregularidad que se presente. 5. Atender el llamado del Instituto SINCHI a la menor brevedad y garantizar el remplazo de la totalidad de los bienes que no se encuentren aptos para el uso establecido y/o cuando no sea posible su utilización.	SALMUERAS Maquina fabricadora de hielo fabricada en acero inoxidable. 2 Und Capacidad de 480 kilos. Compresor hermético de mínimo 3.0 h.p, refrigerante, con serpentín condensador con sus respectivos motores ventiladores, separador de aceite, acumulador de succión, botella receptora de refrigerante líquido y control de protección de presión. Voltage 220v x 3 UNIDAD EVAPORADORA: Fabricado en tubería diámetro 1-1/8 ¨agitador con motor trifásico, potencia mínima de 6 KW, temperatura de evaporación es de -23 grados, una capacidad de funcionamiento de 480 kilos. ACCESORIOS ESPECIALES PARA REFRIGERACIÓN: En la línea de líquido su respectiva válvula solenoide, mirilla de líquido, filtro secador, válvula de expansión, tuberías en las líneas de succión y líquido, gas refrigerante, anclajes para equipos, aislamiento para la tubería de succión, tuberías eléctricas y cableado eléctrico. TABLERO ELÉCTRICO AUTOMATIZADO DE CONTROL Y FUERZA. Un (1) tablero en cofre para protección a intemperie, contactores, relés térmicos, selectores, regletas de conexión, cableado eléctrico, protector de altibajos de voltaje e inversión de fase y ciclo de espera, control digital para regular el funcionamiento del equipo, controlar los ciclos in-out de los compresores.

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR A LOS TRABAJOS EJECUTADOS

De acuerdo a la evaluacion anterior se solicita realizar el segundo (2) y ultimo pago sobre la entrega del producto, a título de anticipo se cancelo un valor de $60.900.000 en el perfeccionamiento y ejecución del contrato, según lo estipulado en el contrato N. 462 de 2026

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	$ 121.800.000
Adición No. 1	$ -
Adición No. 2	$ -
Valor Total:	$ 121.800.000

Total Pagado	$ 60.900.000
Valor a pagar sin IVA	**$ 60.900.000**
IVA	
Saldo	$ -

Valor(es) pagado(s):					
Anticipo No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	**Pago No. 6**
$ 60.900.000				$ -	
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9	Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

VALORES DE REFERENCIA MÍNIMOS

PERSONA NATURAL

Aportes a Salud		Aportes a Pensión		Aportes ARL	
IBC mínimo		**$ 24.360.000**		***Riesgo**	**2**
**Valor mínimo	$ 3.045.000	**Valor mínimo	$ 3.897.600	**Valor mínimo	$ 254.318

VALORES PAGADOS

PERSONA NATURAL

Aportes a Salud		Aportes a Pensión		Aportes ARL	
IBC Cotizado				***Riesgo**	2
**Valor pagado		**Valor pagado		**Valor pagado	
***Fecha de pago:		***Fecha de pago:		***Fecha de pago:	
Entidad Recaudadora		Entidad Recaudadora		Entidad Recaudadora	
PIN		PIN	**0**	PIN	

PERSONA JURÍDICA

Certificación Representante Legal o Revisor Fiscal donde se acredite el pago de los aportes a sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación familiar, Instituto de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje cuando a ello haya lugar

Fecha:	26/5/2026

* Contratistas que realicen **actividades misionales (investigación)** tienen NIVEL DE RIESGO **2** - Contratistas que realicen **actividades administrativas** tienen NIVEL DE RIESGO **1**

** Si el valor pagado es superior a lo indicado en la fórmula no hay inconveniente, **si el valor pagado es inferior** deberá verificarse con el contratista las razones. **Se recuerda que es OBLIGACIÓN de los contratistas pagar los aportes a salud (12,5%), pensión (16%) y ARL (0,522% o 1,044%) sobre el 40% del valor del contrato, el cual podrá ser dividido por el tiempo de duración del contrato.** Para efectos de control se solicitará el pago de aportes por el 40% del valor a pagar

*** La fecha de pago de los aportes debe corresponder al periodo que se está pagando.

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Anexos:	
Copia de aportes a seguridad social	X
Informe o Producto	X



FIRMA DEL SUPERVISOR	
NOMBRE SUPERVISOR:	ARMANDO STERLING CUELLAR
C.C.:	16,187,832
CARGO:	INVESTIGADOR