1. DATOS DEL INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL

ACTA PARCIAL [ ] NÚMERO 1 PERIODO: CUOTA 1

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO/CONVENIO Y SU EJECUCIÓN

Contrato / Convenio No.	363-2026	*Fecha:*	19/03/2026
Nombre completo del contratista:		ANDRES TADEO ROJAS	
Documento de identificación:		76.322.898	
Nombre del supervisor:		EDNA GRIJALBA MONCAYO	
Unidad Administrativa:		SECRETARIA DE FOMENTO ECONOMICO Y AGROAMBIENTAL	

Objeto del contrato: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO A PRESTAR LA ATENCIÓN DE URGENCIAS VETERINARIAS A CANINOS Y FELINOS EN CONDICIÓN DE CALLE Y/O VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA.

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio						Fecha terminación					
Día	24	Mes	03	Año	2026	Día	30	Mes	12	Año	2026

Modificación(es) al contrato: *Elegir (X / NA)*	NA					
Suspensión: *Elegir (X / NA)*	NA	Día		Mes		Año	
Reanudación: *Elegir (X / NA)*	NA	Día		Mes		Año	
Terminación anticipada: *Elegir (X / NA)*	NA	Día		Mes		Año	
Prórroga o Adición: *Elegir (X / NA)*	NA	Día		Mes		Año	

4. INFORME PRESUPUESTAL, CONTABLE Y FINANCIERO

4.1 Informe Presupuestal

Número de CDP: 2026000552	Fecha de CDP: 23/02/2026	Valor: 40.000.000
Número de RP: 2026000652	Fecha de RP: 20/03/2026	Valor: 37.945.000
Diligenciar en caso de Adición en el contrato (solo si aplica)		
Número de CDP Adición: ----	Fecha de CDP Adición: ------	Valor: --------

Número de RP Adición: --------	Fecha de RP Adición: --------	Valor: --------

4.2 Informe Contable

Valor inicial del contrato: TREINTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE	$37.945.000
Adición:	$ ----------
Valor Total del contrato: TREINTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE	$37.945.000

Información para Retención en la fuente:

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos: (*marcar con X la selección correspondiente)*	SI	NO
• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.		X
• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.		X

4.3 Información financiera:

• Ejecución

N°	Valor Total del Contrato / Convenio (A)	Valor Cuota /acta parcial para pago	Valor Acumulado de ejecución (B)	Saldo por Ejecutar (C=A-B)
1	$37.945.000	$37.045.000	$37.045.000	$900.000

• Pagos

N°	Valor Cuota pagada	N° Comprobante de Egreso	Fecha de pago	Valor Acumulado de pagos (B)	Saldo por pagar (C=A-B)
1					

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago		
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	**N° PIN**	**Referencia**	**Autorización**
	9502597801	TIPO PLANILLA I	N/A
	Operador	**Pago**	**N° Planilla**
	Aportes en Línea	$518.000	9502597801
	Fecha de Pago	27/04/2026 MARZO	

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago		
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	**N° PIN**	**Referencia**	**Autorización**
	9504227122	TIPO PLANILLA I	N/A
	Operador	**Pago**	**N° Planilla**
	Aportes en Línea	$518.000	9504227122
	Fecha de Pago	27/05/2026 ABRIL	

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago		
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	**N° PIN**	**Referencia**	**Autorización**
	9505810102	TIPO PLANILLA I	N/A
	Operador	**Pago**	**N° Planilla**
	Aportes en Línea	$518.000	9505810102
	Fecha de Pago	25/06/2026 MAYO	

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago		
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	**N° PIN**	**Referencia**	**Autorización**
	9507431207	TIPO PLANILLA I	N/A
	Operador	**Pago**	**N° Planilla**
	Aportes en Línea	$517.400	9507431207
	Fecha de Pago	24/07/2026 JUNIO	

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago		
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	**N° PIN**	**Referencia**	**Autorización**
	9508992139	TIPO PLANILLA I	N/A
	Operador	**Pago**	**N° Planilla**
	Aportes en Línea	$517.400	9508992139
	Fecha de Pago	04/08/2026 JULIO	

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago		
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	**N° PIN**	**Referencia**	**Autorización**
	9510588129	TIPO PLANILLA I	N/A
	Operador	**Pago**	**N° Planilla**
	Aportes en Línea	$517.400	9510588129

	Fecha de Pago	07/09/2026 AGOSTO

Observaciones al informe financiero y contable: se pondría este texto: El contratista acreditó el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral correspondiente a los meses marzo, abril, mayo, junio, julio y agosto del 2026, último mes legalmente exigible al contratista para el trámite de la cuota del contrato, de conformidad con lo dispuesto en Ley 1995 de 2019. No obstante, en cumplimiento a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 que establece que: "Las Entidades públicas en el momento de liquidar los contratos deberán verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas", y teniendo en cuenta que a la luz del artículo 60 de la Ley 80 de 1993 la liquidación de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión no es obligatoria, el contratista deberá acreditar ante el Supervisor el pago de los aportes su seguridad social de los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio y agosto del 2026. En caso de que el contratista no cumpla con la obligación del pago de los aportes a la seguridad social, el Supervisor deberá reportar el eventual incumplimiento en el pago de aportes a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), con el fin que esta entidad adelante las acciones pertinentes a que haya lugar

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

ACTIVIDADES DEL CONTRATO 363 DE 2026:

ÍTEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Atención de Urgencias por tumor venéreo transmisible (TVT), en caninos, para animales de calle o en condición de vulnerabilidad (4 sesiones por animal)	UNIDAD	10
2	Cirugías ortopédicas por traumas para caninos y felinos, debido a accidentes de tránsito o a causa de maltrato y abandono	UNIDAD	4
3	Atención de urgencias que requieran otro tipo de intervención quirúrgica.	UNIDAD	10
4	Atención de otras urgencias como intoxicaciones, envenenamientos y gastroenteritis que requieran hospitalización (hasta 4 días).	UNIDAD	23
5	Urgencias a caninos y felinos que no requieren hospitalización (canalización, paso de líquidos intravenosos, medicación para el dolor e inflamación y antibióticos) y primeros auxilios.	UNIDAD	12
6	Exámenes diagnósticos (hemograma y química sanguínea)	UNIDAD	31
7	Exámenes diagnósticos Rayos X (2 placas por paciente) y/o Ecografías para caninos o felinos.	UNIDAD	8
8	Transfusión de sangre para caninos.	UNIDAD	4

Una vez revisado el informe de actividades presentado por el contratista, las historias clínicas, los soportes técnicos, los registros fotográficos y demás documentos aportados, esta supervisión verificó el cumplimiento de las actividades establecidas en el Contrato No. 363 de 2026. La ejecución de las actividades se desarrolló conforme a la demanda asistencial presentada durante el período evaluado, razón por la cual la casuística atendida determinó la distribución de los procedimientos ejecutados, manteniéndose en todo momento el cumplimiento del objeto contractual.

Las actividades efectivamente ejecutadas por el contratista durante el período evaluado fueron las siguientes:

ÍTEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	Atención de Urgencias por tumor venéreo transmisible (TVT), en caninos, para animales de calle o en condición de vulnerabilidad (4 sesiones por animal)	UNIDAD	8
2	Cirugías ortopédicas por traumas para caninos y felinos, debido a accidentes de tránsito o a causa de maltrato y abandono	UNIDAD	4
3	Atención de urgencias que requieran otro tipo de intervención quirúrgica.	UNIDAD	10
4	Atención de otras urgencias como intoxicaciones, envenenamientos y gastroenteritis que requieran hospitalización (hasta 4 días).	UNIDAD	23
5	Urgencias a caninos y felinos que no requieren hospitalización (canalización, paso de líquidos intravenosos, medicación para el dolor e inflamación y antibióticos) y primeros auxilios.	UNIDAD	12
6	Exámenes diagnósticos (hemograma y química sanguínea)	UNIDAD	31
7	Exámenes diagnósticos Rayos X (2 placas por paciente) y/o Ecografías para caninos o felinos.	UNIDAD	8
8	Transfusión de sangre para caninos.	UNIDAD	4

De acuerdo con la revisión realizada por esta supervisión, se verificó que las actividades anteriormente relacionadas fueron ejecutadas conforme a la demanda asistencial presentada durante el período evaluado. Se registró el cumplimiento del 100% de las metas en los ítems 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8, y una ejecución de 8 de 10 atenciones proyectadas para el ítem 1 (TVT), respondiendo de manera efectiva a la casuística de los pacientes atendidos y garantizando la adecuada prestación del servicio.

EN TOTAL EL CONTRATISTA ANDRES TADEO ROJAS ATENDIO 42 ANIMALES ENTRE CANINOS Y FELINOS DE LA SIGUIENTE MANERA:

CANINOS HEMBRAS	CANINOS MACHOS	FELINOS HEMBRAS	FELINOS MACHOS	TOTAL

18	16	3	5	42

El contratista Andrés Tadeo Rojas cumplió con el objeto del contrato 363 de 2026. EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO A PRESTAR LA ATENCIÓN DE URGENCIAS VETERINARIAS A CANINOS Y FELINOS EN CONDICIÓN DE CALLE Y/O VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA.

La evidencia queda registrada en la carpeta del contrato 363 de 2026.

Recibo a Satisfacción de Servicios: *(aplica solo para el último informe a la finalización del contrato)* Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte del MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO CAUCA, de los servicios prestados pactados en el contrato N° 363 de 2026

Constancia de Paz y Salvo: *(aplica solo para el último informe a la finalización del contrato)* El Contratista la fecha del presente informe no posee a cargo elementos devolutivos a su cargo de propiedad del Municipio de Santander de Quilichao, Cauca entregados por este organismo para el desempeño de sus actividades. Así mismo se encuentra a paz y salvo con el archivo de gestión documental y el sistema de Gestión documental como consta en el formato F2-DL-PC4-1050 Formato de Paz y Salvo Documental

Observaciones al informe técnico:

Cuenta de cobro correspondiente al periodo del informe
Certificado de aportes al sistema general de seguridad social
Anexo 1.

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Se le recomienda a la contratista el pago oportuno de la seguridad social. Esto dentro de los plazos establecidos por su administradora.

7. FIRMAS RESPONSABLES

EDNA GRIJALBA MONCAYO
Secretaria de Fomento Económico y Agroambiental

ANGIE GIRALDO
ANGIE JULIETH GIRALDO SANCHEZ
Apoyo a la supervisión

Elaboro/transcribió: María Cristina Grijalba Herrera - contratista SFEA Cristina G
Reviso: Angie Julieth Giraldo Sánchez- Contratista SFEA
Subserie documental: contratos 2026

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santander de Quilichao, Cauca, 9 de septiembre de 2026

1140-
Santander de Quilichao, 9 de Septiembre de 2026

LA SECRETARIA DE FOMENTO ECONOMICO Y AGROAMBIENTAL DE SANTANDER DE QUILICHAO

CERTIFICA

Que el señor **ANDRES TADEO ROJAS**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 76.322.898** de Santander de Quilichao Cauca, cumplió con las Actividades del contrato de Prestación de servicios **No. 363 – 2026,** cuyo **objeto es** EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO A PRESTAR LA ATENCIÓN DE URGENCIAS VETERINARIAS A CANINOS Y FELINOS EN CONDICIÓN DE CALLE Y/O VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA.

El presente certificado se expide para validación del pago de la primera cuenta de acuerdo al numeral 5 y 5.1 de los estudios previos, Valor y Forma de pago correspondiente al periodo CUOTA # 1.

EDNA GRIJALBA MONCAYO
Secretaria de Fomento Económico y Agroambiental

Elaboró/ Revisó: Angie Julieth Giraldo Sánchez- Contratista SFEA
Subserie documental: Expediente Contractual 363- 2026