

 GOBERNACIÓN DEL HUILA	SISTEMA DE GESTIÓN: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 SC4353-1
		Código: DAC-C055-P1110-F09 Versión: 5 Página 1 de 3
Fecha Aprobación: 14 de enero de 2021	ACTA (PARCIAL O FINAL) DEL CONTRATO O CONVENIO	

ACTA PARCIAL

1. DESCRIPCION GENERAL			
CLASE DE ACTA:	FINAL: _____ PARCIAL: <u>X</u> No.: <u>5</u>		
X CONTRATO DE:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		
CONVENIO DE:	Nº:	524	AÑO: 2021
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL HUILA -- SECRETARIA DE SALUD		
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	MILLER DUSSAN GARCIA	
	NIT O CC:	1075217392 de Neiva	
	DIRECCIÓN:	Calle 26 # 6-30	TEL: 311807 6895
	CIUDAD:	Neiva - Huila	
	REPRESENTANTE LEGAL:	N.A	
	CC:	N.A	
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA BRINDAR A LOS 37 MUNICIPIOS, LA ASISTENCIA Y SOPORTE TÉCNICO Y SEGUIMIENTO DEL CARGUE DE LA INFORMACIÓN DEL PROGRAMA "PRASS".		
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 1.210 FECHA (15/03/21)		
CUENTA BANCARIA	No. <u>45595831575</u> Banco. <u>Bancolombia</u> Tipo de Cuenta: <u>ahorro</u>		
VALOR INICIAL (CONTRATISTA):	\$ 29'400.000 m/cte		
APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo - Especie):	Valor en Letras: veintinueve millones cuatrocientos mil de pesos m/cte		
	\$		
	Valor en Letras:		
	\$		
	Valor en Letras:		
	\$		
VALOR ADICIONAL	Nº1	\$	
	Nº2	\$	
	Nº3	\$	
VALOR TOTAL	\$29'400.000 VEINTINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE		



Limy
Se copio ok
Julian

 GOBERNACIÓN DEL HUILA	SISTEMA DE GESTIÓN: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 Código: DAC-C055-P1110-F09
		Versión: 5 Página 2 de 3
Fecha Aprobación: 14 de enero de 2021	ACTA (PARCIAL O FINAL) DEL CONTRATO O CONVENIO	

PLAZO INICIAL: (dd/mm/aa)	siete (7) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin exceder el 30 de diciembre de 2021. ✓		
PLAZO ADICIONAL: (dd/mm/aa)	Nº1		
	Nº2		
	Nº3		
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	16/03/2021 ✓		
FECHA DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN: (dd/mm/aa)	Nº1	SUSPENSIÓN	
		REINICIACIÓN	
	Nº2	SUSPENSIÓN	
		REINICIACIÓN	
	Nº3	SUSPENSIÓN	
		REINICIACIÓN	
	Nº4	SUSPENSIÓN	
		REINICIACIÓN	
FECHA DE TERMINACIÓN: (dd/mm/aa)	15 de octubre del 2021 ✓		
FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	17 agosto del 2021. ✓		
PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	DEL 16 julio del 2021 AL 15 agosto del 2021 ✓		
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	CESAR ALBERTO POLANIA SILVA ✓	
	EN CALIDAD DE:	Secretario de Salud Departamental	
	NOMBRE:	MARIA CONSUELO ANGARITA RIANO ✓	
	EN CALIDAD DE:	Supervisora	
	NOMBRE:	MILLER DUSSAN GARCIA ✓	
	EN CALIDAD DE:	Contratista	

2. ACTAS				
DESCRIPCIÓN	FECHA	VALOR ACTA	VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO)	SALDO
1. PARCIAL 1	19/04/2021 ✓	4'200.000 ✓	29'400.000	25'200.000 ✓
2. PARCIAL 2	18/05/2021 ✓	4'200.000 ✓	29'400.000	21'000.000 ✓
3. PARCIAL 3	17/06/2021 ✓	4'200.000 ✓	29'400.000	16'800.000 ✓
4. PARCIAL 4	16/07/2021 ✓	4'200.000 ✓	29'400.000	12'600.000 ✓
5. PARCIAL 5	17/08/2021 ✓	4'200.000 ✓	29'400.000	8'400.000 ✓
TOTAL		21'000.000 ✓		8'400.000 ✓



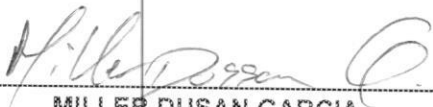
LSM

 GOBERNACIÓN DEL HUILA	SISTEMA DE GESTIÓN: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	
		Código: DAC-C055-P1110-F09 Versión: 5 Página 3 de 3
Fecha Aprobación: 14 de enero de 2021	ACTA (PARCIAL O FINAL) DEL CONTRATO O CONVENIO	

3. CUMPLIMIENTO (PAGOS A SALUD, PENSIÓN, RIESGOS Y PARAFISCALES)												
<p>Que el señor MILLER DUSSAN GARCIA en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planilla No. 4402233541 del mes de julio de 2021, con los siguientes valores:</p>												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ingreso Base de Cotización (40%)</th> <th>Tipo de Aportes</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">\$ 1.680.000</td> <td>Salud 12,5%</td> <td>\$ 210.000</td> </tr> <tr> <td>Pensión 16 %</td> <td>\$ 268.800</td> </tr> <tr> <td>ARL 2,43%</td> <td>\$ 41.000</td> </tr> </tbody> </table>	Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes	Valor	\$ 1.680.000	Salud 12,5%	\$ 210.000	Pensión 16 %	\$ 268.800	ARL 2,43%	\$ 41.000		
Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes	Valor										
\$ 1.680.000	Salud 12,5%	\$ 210.000										
	Pensión 16 %	\$ 268.800										
	ARL 2,43%	\$ 41.000										
CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL:	Fecha de elaboración (dd/mm/aa): Quien suscribe: _____											

4. RECIBO A SATISFACCIÓN (POR PARTE DE LA INTERVENTORIA O SUPERVISIÓN)
<ol style="list-style-type: none"> El contrato arriba descrito se viene desarrollando de conformidad con lo pactado en el mismo, en el cual se efectuaron las actividades objeto del contrato. Que en ejecución del contrato se autorizan el siguiente pago: el pago parcial No. 5, por un valor de cuatro millones doscientos mil pesos m/c. (\$ 4'200.000). Que las partes contratantes se encuentran cumpliendo con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta parcial No. 5.


CESAR ALBERTO POLANIA SILVA
 Secretaria de Salud Departamental


MILLER DUSAN GARCIA
 Profesional
 CONTRATISTA


MARIA CONSUELO ANGARITA RIAÑO
 Profesional Especializado
 SUPERVISORA

