ACTA DE CUMPLIMIENTO Nº 05
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 135 DEL 28 DE ENERO DE 2022

DATOS DEL CONTRATO	
Contrato No	135 DEL 28 DE ENERO DE 2022
Nombre contratista	MARÍA CRISTINA MARÍN SOLARTE
No Cedula	69.009.654
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN EN EL MUNICIPIO DE MOCOA, DE ACUERDO AL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS 2022.
Valor	$ 18.000.000
Plazo del contrato	SEIS (06) MESES
Fecha de inicio	01 DE FEBRERO DE 2022
Fecha de terminación	31 DE JULIO DE 2022
Periodo ejecutado	01 AL 30 DE JUNIO DE 2022

En Mocoa a los 11 JUL 2022, el suscrito a saber Dr., JORGE HERNÁN BASTIDAS CAICEDO. Secretario de Salud Municipal. Supervisor del contrato, expide el presente documento, con el fin de certificar el cumplimiento del contrato de prestación de servicios Nº 135 DEL 28 DE ENERO DE 2022, El cual ha cumplido con las obligaciones estipuladas en la cláusula segunda del clausulado del contrato, del cual existe informe de las actividades del periodo de referencia. Documentos que se encuentran publicados por el contratista en el expediente del contrato (Plataforma SECOP II), y que hace parte integral de la presente acta.

Así mismo certifico que el contratista cumplió conforme a los requisitos de Ley con los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexa Comprobantes de pago.

SUSPENSIONES O ADICIONES DEL CONTRATO			
Prorrogas	Prorroga 1	Prorroga 2	Prorroga 3
	-	-	-
Adiciones	Adición 1	Adición 2	Adición 3
	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
Suspensiones: (fecha)		Reinicio (fecha)	

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO		
ESTADO FINANCIERO	**V/r inicial del contrato:**	$ 18.000.000,00
	V/r Adicional:	$ 00
	V/r Total del contrato:	$ 18.000.000,00
	V/r tramitado: 01 febrero al 31 de mayo de 2022	$ 12.000.000,00
	V/r a girar pago mensual: 01 al 30 de junio de 2022	$ 3.000.000,00
	Saldo pendiente por tramitar:	$ 3.000.000,00

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Aportes a seguridad social y riesgos	**No de planilla**	**9436970918**	
	Aporte a Salud	**Si __X___**	**No ____**
	Entidad	**NUEVA EPS**	
	Periodo	**JUNIO 2022**	
	Valor	**$ 150.000**	
	Aporte a Pensión	**Si ___X__**	**No ___**
	Entidad	**COLPENSIONES**	
	Periodo XXX	**JUNIO 2022**	
	Valor	**$ 192.000**	
	Aporte a Riesgos	**Si ___X___**	**No_____**
	Entidad	**POSITIVA**	
	Periodo	**JUNIO 2022**	
	Valor	**$ 6.300**	
DOCUMENTO SOPORTES	1) Planilla de pago a Seguridad Social (Salud, pensión) y riesgos laborales, debidamente publicado en el expediente del contrato del SECOP II 2) Informe técnico de actividades ejecutadas, debidamente publicado en el expediente del contrato del SECOP II 3) Cuenta de cobro del periodo certificado, debidamente publicado en el expediente del contrato del SECOP II		

Continúese el trámite en la oficina correspondiente, para el pago del periodo ejecutado.

Atentamente

JORGE HERNAN BASTIDAS CAICEDO
Secretario de Salud Municipal