19 DIC. 2022
4:13pm

Instituto Departamental de Salud de Nariño	**ACTA DE PAGO FINAL Y LIQUIDACION**		
	CÓDIGO: F-GGJOAJ01-22	**VERSIÓN:** 04	**FECHA:**22-04-2021

DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO	
Tipo	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA ATENCION A POBLACION POBRE Y VULNERABLE
Número	2022000003
Modalidad	DIRECTA
Contratista	ESE CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO DE OLAYA HERRERA
Objeto	Garantizar el seguimiento de los recursos de subsidio a la oferta como cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuadas en zonas alejadas o de difícil acceso que son monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios de conformidad con los criterios establecidos por el gobierno nacional los cuales se financiaran con recursos del sistema general de participaciones.
Valor	Inicial **$315.117.812**+Adicion **$54.435.918** Total **$369.553.730**
RUT	900166311
N° CDP Y FECHA	2022000008 del 04/01/2022 + adición 2022002158 del 18/05/2022

En las instalaciones del IDSN se reunieron LENNY MARCIAL ANGULO en su calidad de contratista, ERIKA FERNANDA GUERRERO CARREÑO en su calidad de *(Interventor(a) o Supervisor(a) del* contrato y MARIA ALEJANDRA BARCO CABRERA en su calidad de *(subdirector(a) –,* con el fin de realizar la (***N° 3 TRES)*** acta de liquidación del contrato de la referencia, teniendo en cuenta el informe de actividades anexo.

1. De acuerdo con lo informado, los valores parciales a cancelar son:

DESCRIPCION	%IA[1]	VIA	%RP	VRP	%Acum	Valor Acumulado
EVALUACION METAS DE CALIDAD, SEGÚN RESOLUCION 857 DE 2020. PESO DEL INDICADOR: 20%	11,73	36.955.376	11,73	36.955.372	23,46	73.910.748
EVALUACION METAS DE PRODUCCION PRESTACION DE SERVICIOS SEGÚN REPS RESOLUCION 857 DE 2020. PESO DEL INDICADOR: 20%.	11,73	36.955.376	11,73	36.955.372	23,46	73.910.748
EVALUACION METAS DE PRODUCCION CONFORMACION DE EQUIPOS MULTDISCIPLINARIOS SEGÚN RESOLUCION 857 DE 2020. PESO DEL INDICADOR: 20%.	11,73	36.955.376	11,73	36.955.372	23,46	73.910.748
EVALUACION METAS DE	11,73	36.955.376	11,73	36.955.372	23,46	73.910.748

[1] %IA: % de informes anteriores
VIA: valor de informes anteriores

%RP: % reconocido en el periodo
VRP: valor reconocido en el periodo

SC-CER98915
CO-SC-CER98915

PRODUCCION TOMA DE PRUEBAS A CONGLOMERADOS SEGÚN RESOLUCION 857 DE 2020. PESO DEL INDICADOR: 20%.						
EVALUACION METAS DE RECAUDO, SEGÚN RESOLUCION 857 DE 2020. PESO DEL INDICADOR: 10%.	**5,86**	**18.477.690**	**0,00**	**0,00**	**5,86**	**18.477.690**
EVALUACION METAS DE CARTERA, SEGÚN RESOLUCION 857 DE 2020. PESO DEL INDICADOR: 10%.	**5,86**	**18.477.692**	**8,78**	**27.716.513**	**14,64**	**46.194.205**
SUMAN	**58,64**	**184.776.886**	**55,70**	**175.538.001**	**114,34**	**360.314.887**

2. Pago de gastos de viaje y/o transporte:

De acuerdo a lo establecido en el contrato los gastos de viaje y/o transportes generados en el desarrollo de las actividades relacionadas en la presente acta son:

No. De Registro de gastos de viaje y/o transporte:

DESCRIPCION	VALOR
Gastos de viaje **(A) Rubro:**	
Transporte **(B) Rubro**:	
VALOR A PAGAR **(A+B)**	

Instituto Departamental de Salud de Nariño

icontec ISO 9001 SC-CER98915

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM CO-SC-CER98915

3. Recibo a satisfacción:

Se recibe a satisfacción los trabajos ejecutados dentro del contrato en un porcentaje del (**114.34%**) de acuerdo a las actividades programadas y con los plazos establecidos, así:

Plazo del contrato:	12 MESES
Fecha de inicio:	04 de enero del 2022
Fecha de terminación:	09 de diciembre 2022
Tiempo de ejecución:	*11 meses 05 días*
Relación de suspensiones o ampliaciones:	

4. Validación de seguridad social y aportes:

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social			(Valor base de cotización)	

• Salud			1.326.900	63646911
• Pensión			1.739.300	63646911
• Riesgos Profesionales			181.300	63646911
Aportes parafiscales			690.100	63646911

5. Valores a cancelar:

DESCRIPCION	VALOR
Valor Total del Contrato **(A)**	***369.553.730***
Valor Anticipo o Pago Anticipado **(B)**	*0,00*
Valor a pagar de Honorarios en la presente acta **(C)**	*175.538.001*
Valor a pagar de Gastos de viaje y/o transporte en la presente acta **(D)**	*0,00*
Amortización anticipo **E = (B*(C+D))/A**	*0,00*
Valor total de pagos parciales según comprobantes de Egreso **(F)**	*184.776.886*
VALOR A PAGAR (C+D)-E	***175.538.001***
Saldo a favor del IDSN	**9.238.843**
Saldo a favor del Contratista	0

Nota: Relacione en el pie de página los valores

Total, valor a pagar: Ciento setenta y cinco millones quinientos treinta y ocho mil un peso ***($ 175.538.001)***

6. Sanciones: "Relacionar si hubo imposición de multas u otros y el valor".

Sanciones o multas	Valor

7. Número de Egresos Actas de Pago Parciales:

No Acta de Pago Parcial	Fecha Acta de Pago Parcial	Valor Acta de Pago Parcial	No Egreso	Fecha Egreso	Valor del Egreso
1	20/05/2022	92.388.443	2022003639	15/07/2022	92.388.443
2	10/08/2022	92.388.443	2022004442	26/08/2022	92.388.443
	TOTAL	184.776.886		**TOTAL**	184.776.886

icontec ISO 9001 SC-CER98915

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM CO-SC-CER98915

8. Calificación de cumplimiento y calidad del servicio:

EXCELENTE	
BUENA	X
REGULAR	
MALA	

Conformes las partes con lo que se ha estipulado lo firman el día:

LENNY MARCIAL ANGULO
Contratista

ERIKA FERNANDA GUERRERO CARREÑO
Profesional Universitario
Interventor(a) o supervisor(a)

MARIA ALEJANDRA BARCO CABRERA
Subdirectora de Calidad y Aseguramiento

DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
Director(a) IDSN

Instituto Departamental de Salud de Nariño

SC-CER98915

CO-SC-CER98915