DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO	
Tipo	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**
Número	2022000728
Modalidad	Contratación Directa – Ley 1150 de 2007, numeral (c, d, e, g), justificada según acto administrativo que se emita (Arts. 2.2.1.2.1.4.1 a 2.2.1.2.1.4.11 D.1082 de 2015).
Contratista	**CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA E.S.E.**
Objeto	El Contratista se obliga a garantizar la atención integral en salud en el marco del Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del conflicto armado – PAPSIVI a las víctimas del conflicto armado, **CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA E.S.E.,** en el marco de la transitoriedad de la resolución 1739 de 2022 y desarrollará las actividades establecidas en los Lineamientos de la Resolución 1739 de 2022 de Ministerio de Salud y Protección Social y en el anexo técnico que hace parte integral del contrato.
Valor	OCHENTA Y TRES MILLONES TRECIENTOS VEINTI TRES MIL CIENTO DIECIOCHO PESOS **($83.323.118).**
RUT	814006908
N° CDP Y FECHA	Contrato inicial: CDP Número. 2022003946 del 30 de noviembre de 2022

icontec ISO 9001 SC-CER98915
IQNet CO-SC-CER98915

En las instalaciones del IDSN se reunieron **CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA E.S.E**, en su calidad de contratista, GIOHANA ROMO MOSQUERA en su calidad de Supervisora del contrato y ROCIO DEL PILAR JUELPAZ TATICUAN en su calidad de subdirectora de Salud Pública con el fin de realizar el acta número Dos (2), acta final y liquidación del contrato de la referencia, teniendo en cuenta el informe de actividades anexo}

Powered by CamScanner

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

DESCRIPCIÓN	% IA	VIA	% RP	VRP	% Acumulado	Valor Acumulado
1. Conformación del Equipo de Atención Integral en Salud EAI.	3%	$2.499.694	0%	$0	3%	$2.499.694
2. Contratación del Profesional Psicosocial y Gestor Comunitario.	3%	$2.499.694	0%	$0	3%	$2.499.694
3. Focalización y Georeferenciación Población víctima del conflicto armado. Diseño de implementación de planes de formación y cuidado emocional.	3%	$2.499.694	26.09%	$21.740.793	29.09%	$24.240.487
4. Cesiones: Contacto y Oferta de atención. Seguimiento Recepción de información inicial, programación de valoración por el Equipo de Atención Integral EAI. PAP 010, PAP012, PAP 020, PAP030 Seguimiento de enfermería.	3%	$2.499.693	26.09%	$21.740.793	29.09%	$24.240.486
5. Junta de EAI. Plan de Junta Equipo de Atención Integral. Formulación y ejecución de Planes de atención integral. FICHA REGISTRO JUNTA EAI	3%	$2.499.693	26.09%	$21.740.793	29.09%	$24.240.486
Pago Gestor comunitario de acuerdo a lineamientos para la implementos del PAPSIVI resolución 1739 de 2022	0%	$ 0	6.72%	$ 5.600.000	6.72%	$ 5.600.000
SUMAN	**15%**	**$12.498.468**	**84.99 %**	**$ 70.822.379**	**99.99%**	**$83.320.847**

Instituto Departamental de Salud de Nariño

icontec ISO 9001 SC-CER98915

IQNet CO-SC-CER98915

Powered by CamScanner

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:**	$ 0
Transporte **(B) Rubro:**	$ 0
VALOR A PAGAR **(A+B)**	$ 0

3. Recibo a satisfacción:

Se recibe a satisfacción los trabajos ejecutados dentro del contrato en un porcentaje del 99.99% de acuerdo a las actividades programadas y con los plazos establecidos, así:

Plazo del contrato:	*9 meses*
Fecha de inicio:	*03/02/2023*
Fecha de terminación:	*30/09/2023*
Tiempo de ejecución:	*7 MESES, 27 días*
Relación de suspensiones o ampliaciones: Ampliación de 3 meses hasta el 30 de septiembre 2023	

icontec ISO 9001 SC-CER98915
IQNet CO-SC-CER98915

4. Validación de seguridad social y aportes:

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		$ 12.520.500	25965203
Salud	X		$ 3.918.300	
Pensión	X		$ 5.015.400	
Riesgos Profesionales	X		$ 764.400	
Aportes parafiscales		X	$ 2.822.400,00	

Powered by CamScanner

ABRIL

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		$ 14.448.900	26267053
Salud	X		$ 3.967.600	
Pensión	X		$ 5.078.500	
Riesgos Profesionales	X		$ 774.000	
Aportes parafiscales		X	$ 4.628.800,00	

MAYO

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		$ 11.569.100	26545049
Salud	X		$ 3.506.700	
Pensión	X		$ 4.488.600	
Riesgos Profesionales	X		$ 632.800	
Aportes parafiscales		X	$ 2.941.000,00	

JUNIO

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		$ 18.548.200	26827755
Salud	X		$ 5.749.200	
Pensión	X		$ 7.537.600	
Riesgos Profesionales	X		$ 1.120.900	
Aportes parafiscales		X	$ 4.140.500,00	

Instituto Departamental de Salud de Nariño

icontec ISO 9001 SC-CER9891
IQNet CO-SC-CER985
Powered by CamScanner

JULIO

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		$ 13.796.600	27145901
Salud	X		$ 4.457.900	
Pensión	X		$ 5.801.100	
Riesgos Profesionales	X		$ 753.800	
Aportes parafiscales		X	$ 2.783.800,00	

AGOSTO

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		$ 15.737.700	27449152
Salud	X		$ 4.919.300	
Pensión	X		$ 6.391.700	
Riesgos Profesionales	X		$ 843.900	
Aportes parafiscales		X	$ 3.582.800,00	

SEPTIEMBRE

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		$ 15.223.300	27713193
Salud	X		$ 4.904.400	
Pensión	X		$ 6.372.600	
Riesgos Profesionales	X		$ 840.900	
Aportes parafiscales		X	$ 3.105.400,00	

Instituto Departamental de Salud de Nariño

icontec ISO 9001 SC-CER98915

IQNet CO-SC-CER98915

Powered by CamScanner

5. Valores a cancelar:

DESCRIPCION	VALOR
Valor Total del Contrato **(A)**	**$83.323.118**
Valor Anticipo o Pago Anticipado **(B)**	$ 0
Valor a pagar de Honorarios en la presente acta **(C)**	**$ 70.822.379**
Valor a pagar de Gastos de viaje y/o transporte en la presente acta **(D)**	$ 0
Amortización anticipo **E = (B*(C+D)) /A**	$ 0
Valor total de pagos parciales según comprobantes de Egreso **(F)**	**$ 12.498.468**
VALOR A PAGAR (C+D)-E	**$ 70.822.379**
Saldo a favor del IDSN	**$ 2.271**
Saldo a favor del Contratista	$ 0

Nota: Relacione en el pie de página los valores

Valor total valor a pagar**: SETENTA MILLONES OCHOCIENTOS VEINTI DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($70.822.379).**

icontec ISO 9001 SC-CER98915
IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM CO-SC-CER98915

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

Sanciones o multas	Valor
Ninguna	

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		$ 12.498.468	2023001424	21/04/2023	$ 12.498.468
	TOTAL	**$12.498.468**		**TOTAL**	**$12.498.468**

Powered by CamScanner

8. Calificación de cumplimiento y calidad del servicio:

EXCELENTE	X
BUENA	
REGULAR	
MALA	

Conformes las partes con lo que se ha estipulado lo firman el día: – 2 DIC 2023

CENTRO DE SALUD SAN BARTOLOME DE CORDOBA E.S.E.
Contratista

GIOHANA ROMO MOSQUERA
Supervisora

ROCIO DEL PILAR JUELPAZ TATICUAN
Subdirectora de Salud Pública

DIANA PAOLA ROSERO ZAMBRANO
Directora IDSN

Instituto Departamental de Salud de Nariño

Powered by CamScanner