DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO	
Tipo	Suministros
Número	2023000575
Modalidad	Selección Abreviada Subasta Inversa SASP0823
Contratista	LIFESUMIMED SAS
Objeto	El Contratista se obligará con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, a suministrados reactivos, insumos y materiales de laboratorio, necesarios para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y control sanitario en los 64 municipios del departamento, conforme a la descripción técnica definida en el Anexo Técnico 1 que hace parte integral del presente estudio anterior.
Valor	TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($3.475.780).
RUT	900.240.177
N° CDP Y FECHA	2023000870 del 10-04-2023, 2023001501 30/05/2023,2023001528 31/05/2023

icontec ISO 9001 SC-CER98915

CO-SC-CER98915

En las instalaciones del IDSN se reunieron **ROSARIO ISABEL ESCORCIA DE LA ROSA** en su calidad de representante legal de Lifesumimed SAS, **JOSE MARIA PORTILLA** Líder Del Laboratorio de Salud Pública (AF), en su calidad de Supervisor del contrato y **ROCIO DEL PILAR JUELPAZ TATICUAN** en su calidad de Subdirectora De Salud Pública, con el fin de realizar el acta número uno (01) de pago final y liquidación del contrato de la referencia.

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

DESCRIPCION	%IA [1]	VIA	%RP	VRP	%Acum	Valor Acumulado
El Contratista se obligará con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, a suministrados reactivos, insumos y materiales de laboratorio, necesarios para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y control sanitario en los 64 municipios del departamento, conforme a la descripción	0%	$0	99.99%	$3.475.544.9	99.99%	$3.475.544.9

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

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

técnica definida en el Anexo Técnico 1 que hace parte integral del presente estudio anterior.						
SUMAN	0%	$0	99.99%	$3.475.544.9	99.99%	$3.475.544.9

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

De acuerdo a lo establecido en el contrato los gastos de viaje y/o transporte 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 (100%) de acuerdo a las actividades programadas y con los plazos establecidos, así:

Plazo del contrato:	A partir del cumplimiento de los requisitos de Ejecución, sin exceder el 31/12/2023.
Fecha de inicio:	08/11/2023
Fecha de terminación:	27/12/2023
Tiempo de ejecución:	1 meses 21 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			$51.060.700	9458971799
• Salud				
• Pensión				
• Riesgos Profesionales				
Aportes parafiscales				

5. Valores a cancelar:

Calle 15 Nº 28-41 Plazuela de Bombona - San Juan de Pasto - Nariño - Colombia
Conmutador: (602) 7235428 - (602) 7244436

Instituto Departamental de Salud de Nariño
@idsnestacontigo
SC-CER98915
CO-SC-CER98915

DESCRIPCION	VALOR
Valor Total del Contrato (**A**)	**$ 3.475.780**
Valor Anticipo o Pago Anticipado **(B)**	$0
Valor a pagar de Honorarios en la presente acta **(C)**	**$** 3.475.544.9
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)**	$0
VALOR A PAGAR (C+D)-E	**$** 3.475.544.9
Saldo a favor del IDSN	$ 235,1
Saldo a favor del Contratista	$0

Nota: Relacione en el pie de página los valores

Total, valor a pagar: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON NUEVE SENTAVOS M/CTE ($3.475.544.9).

SC-CER98915

CO-SC-CER98915

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

Sanciones o multas	Valor
	$0

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
	TOTAL			**TOTAL**	

8. Calificación de cumplimiento y calidad del servicio:

EXCELENTE	x
BUENA	
REGULAR	
MALA	

Conformes las partes con lo que se ha estipulado lo firman: 28 DIC 2023

ROSARIO ISABEL ESCORCIA DE LA ROSA
Representante legal de LIFESUMIMED SAS.

JOSE MARIA PORTILLA
Líder del Laboratorio de Salud Pública (AF)
Supervisor del contrato.

ROCIO DEL PILAR JUELPAZ TATICUAN
Subdirectora de Salud Pública

ROCIO DEL PILAR JUELPAZ TATICUAN
Directora IDSN-(E)

SC-CER98915
CO-SC-CER98915