ACTA PARCIAL

1. DESCRIPCION GENERAL

CLASE DE ACTA:	FINAL: _____ PARCIAL: ___X___ No.:___1_____				
CONTRATO DE: X ___ CONVENIO DE:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	Nº:	250	AÑO:	2024

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARIA DE SALUD				
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	ARMANDO OSORIO QUINTERO			
	NIT O CC:	C.C. 7.687.611 Neiva - Huila			
	DIRECCIÒN:	Calle 21 sur número 21-91	TEL:	320 275 60 08	
	CIUDAD:	Neiva - Huila			
	REPRESENTANTE LEGAL:				
	CC:				
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL PARA EL APOYO Y SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL Y FINANCIERO A LA RED PÚBLICA DE SALUD EN LA ZONA 2 Y 4 DEL DEPARTAMENTO.				
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 1.049 FECHA (dd/mm/aa): 20/02/2024				
CUENTA BANCARIA	No. 45732706881 Banco : Banco de Colombia Tipo de Cuenta: Ahorros				
VALOR INICIAL (CONTRATISTA):	$28.800.000				
	Valor en Letras: VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE.				
VALOR ADICIONAL	Nº1	$			
VALOR TOTAL					
PLAZO INICIAL: (dd/mm/aa)	SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE 2024				
PLAZO ADICIONAL: (dd/mm/aa)	Nº1				
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	20/02/2024				
FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN: (dd/mm/aa)	Nº1	SUSPENSIÒN			
		REINICIACIÒN			
FECHA DE TERMINACIÒN: (dd/mm/aa)					

Powered by CamScanner

FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	06 DE MARZO DE 2024	
PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	DEL 20 DE FEBRERO DE 2024 AL 29 DE FEBRERO DE 2024	
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	EDUARDO GARCIA CHACON
	EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR
	NOMBRE:	ARMANDO OSORIO QUINTERO
	EN CALIDAD DE:	CONTRATISTA
	NOMBRE:	SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ
	EN CALIDAD DE:	SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

2. ACTAS

DESCRIPCIÒN	FECHA	VALOR ACTA	VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO)	SALDO
1. ACTA PARCIAL N° 01	06/03/2024	$ 1.655.172	$28.800.000	$ 27.144.828
TOTAL		$ 1.655.172	$28.800.000	$ 27.144.828

3. CUMPLIMIENTO (PAGOS A SALUD, PENSIÒN, RIESGOS Y PARAFISCALES)

Que el señor **ARMANDO OSORIO QUINTERO** en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planilla No. 9461821785 del mes de febrero de 2024, con los siguientes valores:

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$2.208.000.oo	Salud	12,5%	$276.000
	Pensión	16 %	$353.300
	ARL	2.436%	$53.800

CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL:	Fecha de elaboración **(dd/mm/aa)** : Quien suscribe: _____

4. RECIBO A SATISFACCIÒN (POR PARTE DE LA INTERVENTORIA O SUPERVISIÒN)

1. 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.
2. Que en ejecución del contrato se autorizan los siguientes pagos: Informe parcial No. 1 por $ 1.655.172
3. La secretaría de Salud Como ordenador del gasto suscribe la presente acta con base en el informe de actividades presentado por el contratista y el supervisor y quien a su vez encuentra y recibe a satisfacción la actividad presentada. **20 de febrero al 29 de febrero de 2024**
4. Que las partes contratantes se encuentran cumpliendo con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta parcial.
5. CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002: El contratista presenta Certificación de cumplimiento de los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos

Profesionales, lo cual fue debidamente verificado por el supervisor designado en cuanto a los términos de ejecución y los porcentajes a pagar.

SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

ARMANDO OSORIO QUINTERO
CONTRATISTA

EDUARDO GARCIA CHACON
SUPERVISOR

Powered by CamScanner