150

ACTA PARCIAL Y/O FINAL

1. DESCRIPCION GENERAL

CLASE DE ACTA:	FINAL: _____ PARCIAL: ___X___ No.:____7_____				
_X__ CONTRATO DE:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	Nº:	070	AÑO:	2024
___ CONVENIO DE:					

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARIA DE HACIENDA			
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	LUZ MIRIAN ESCOBAR MALPICA		
	NIT O CC:	55.152.203 de Neiva		
	DIRECCIÒN:	Calle 18 F Sur No. 28 – 11	TEL:	318386 6631
	CIUDAD:	Neiva		
	REPRESENTANTE LEGAL:			
	CC:			
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARÍA DE HACIENDA PARA APOYAR EN EL PROCESO DE PLANIFICACIÓN Y CONTROL DE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DEPARTAMENTAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN FISCAL Y FINANCIERA EN LA PROGRAMACION, EJECUCION, SEGUIMIENTO, DE LAS FINANZAS DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 0464 FECHA (05/02/24):			
CUENTA BANCARIA	No. 0550076000844100 Banco. DAVIVIENDA Tipo de Cuenta: Ahorros			
VALOR INICIAL (CONTRATISTA):	$ 31.200.000.00			
	Valor en Letras: TREINTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE.			
APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie):	$			
	Valor en Letras:			
	$			
	Valor en Letras:			
	$			
	Valor en Letras:			
VALOR ADICIONAL	Nº1	$		
	Nº2	$		
	Nº3	$		

GOBERNACIÓN DEL HUILA
Secretaría de Hacienda
Fecha 12/4/24
Oulon Envía Fiducia

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			Firma
Nombre			
Cargo			

VALOR TOTAL	$ 31.200.000.00 TREINTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE		
PLAZO INICIAL:	8 meses a partir del acta de inicio sin exceder 30 de diciembre de 2024		
PLAZO ADICIONAL:	Nº1	_____(Días / Meses)	
	Nº2	_____(Días / Meses)	
	Nº3	_____(Días / Meses)	
PLAZO TOTAL:	8 meses a partir del acta de inicio sin exceder 30 de diciembre de 2024		
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	DD 05 MM 02 AÑO 2024		
FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN: (dd/mm/aa)	Nº1	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
	Nº2	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
	Nº3	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
	Nº4	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
FECHA DE TERMINACIÒN: (dd/mm/aa)	04 DE OCTUBRE DE 2024		
FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	04 DE SEPTIEMBRE DE 2024		
PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	DEL 5 DE AGOSTO AL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2024		
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	DAGOBERTO BARRIOS ORTEGA	
	EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR	
	NOMBRE:	LUZ MIRIAN ESCOBAR MALPICA	
	EN CALIDAD DE:	CONTRATISTA	
	NOMBRE:	DIANA PATRICIA SIERRA SANCHEZ	
	EN CALIDAD DE:	SECRETARIA DE HACIENDA	

2. ACTAS

DESCRIPCIÒN	FECHA	VALOR ACTA	VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO)	SALDO
1. Acta Parcial 01	2024/03/04	$3.900.000.00	$ 31.200.000.00	$ 27.300.000.00
2. Acta Parcial 02	2024/04/04	$3.900.000.00		$ 23.400.000.00
3. Acta Parcial 03	2024/05/04	$3.900.000.00		$ 19.500.000.00

151

4. Acta Parcial 04	2024/06/04	$3.900.000.00		$ 15.600.000.00
5. Acta Parcial 05	2024/07/04	$3.900.000.00		$ 11.700.000.00
6. Acta Parcial 06	2024/08/08	$3.900.000.00		$ 7.800.000.00
7. Acta Parcial 07	2024/09/04	$3.900.000.00		$ 3.900.000.00
TOTAL		$27.300.000.00	$ 31.200.000.00	$ 3.900.000.00

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

Que el señor(a) LUZ MIRIAN ESCOBAR MALPICA en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planilla No. 9471746903 del mes de Agosto, con los siguientes valores:

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$ 1.560.000.00	Salud	12,5%	$195.000.00
	Pensión	16 %	$ 249.600.00
	ARL	0,522%	$ 8.200.00

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: periodo del 5 de agosto al 4 de septiembre de 2024 por **$ 3.900.000.00 TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE**
3. Que las partes contratantes se encuentran cumpliendo con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta parcial.

DIANA PATRICIA SIERRA SANCHEZ
SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

LUZ MIRIAN ESCOBAR MALPICA
Contratista

DAGOBERTO BARRIOS ORTEGA
Supervisor

152

CUENTA DE COBRO No. 7

EL DEPARTAMENTO DEL HUILA
SECRETARIA DE HACIENDA
NIT: 800.103.913-4

DEBE A:

LUZ MIRIAN ESCOBAR MALPICA
C.C. 55.152.203 de Neiva - Huila

EL VALOR DE: $ 3.900.000.oo

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: Prestar los servicios profesionales a la secretaría de Hacienda para apoyar en el proceso de planificación y control de la ejecución del presupuesto departamental para el fortalecimiento de la gestión fiscal y financiera en la programación, ejecución, seguimiento, de las finanzas del Departamento del Huila., durante el periodo comprendido entre el 05 de agosto al 04 de septiembre de 2024, SEPTIMO PAGO del Contrato de prestación de servicios 070 de 2024.

Banco DAVIVIENDA Tipo de Cuenta: Ahorros No. 0550076000844100.

Neiva, 04 de septiembre de 2024.

LUZ MIRIAN ESCOBAR MALPICA
C.C. 55.152.203 de Neiva – Huila
Email: luzmirianescobarmalpica@gmail.com
Celular: 3183866631

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			