	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Salud PROCESO DE CONTRATACIÓN ACTA PARCIAL
Version: 8	Vigencia: 12-2020

Acta parcial No. 03 Contrato No. Interno 0934. Número de contrato SECOP II CO1.PCCNTR.6104479 de marzo 21 de 2024. Contratista Empresa Social del Estado Hospital SVP Santa Rosa de Cabal

ACTA PARCIAL ☐
ACTA FINAL

En la Secretaría de Salud del Departamento se reunieron Alberto Medina Córdova, en calidad de Supervisor, y el señor John Fredy Montoya Velásquez en calidad de Representante Legal de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Santa Rosa de Cabal, con el objeto de realizar la presente acta parcial N° 03 del Contrato Interadministrativo No interno 0934, número de contrato SECOP II CO1 PCCNTR.6104479, de fecha 21 de marzo de 2024, conforme a lo siguiente:

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COLECTIVOS DE PROMOCION DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO DIRIGIDAS A LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO PARA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
CONTRATISTA	Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl - Santa Rosa de Cabal
NIT O CEDULA	891 480.036-6
REPRESENTANTE LEGAL	John Fredy Montoya Velásquez
CEDULA	4.391.242 de Belén de Umbría (Risaralda) 9.763.425 de Belén de Umbría (Risaralda)
IMPUTACIONES	Rubro No. 2.3.2.02.02.009-20 – Centro de costo 1101 - $ 18.096 044 Rubro No. 2.3.2.02.02.009-32 – Centro de costo 1101 - $ 94.921 680 Disponibilidad No 1268 de marzo 06 de 2024 - $ 800.889.976,00 Registro No. 1388 del 03 de abril de 2024 - $ 113.017.724
PLAZO INICIAL	270 días, desde la suscripción del acta de inicio, sin exceder el 20 de diciembre de 2024.
FECHA DE INICIACION	Abril 05 de 2024
FECHA DE TERMINACION INICIAL	Diciembre 19 de 2024
PRORROGA (S)	-
SUSPENSION (S)	-
REINICIACION (S)	-
FECHA DE TERMINACION	Diciembre 19 de 2024
VALOR INICIALCONTRATO	$ 113.017.724
VALOR ADICION (S)	$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 113.017.468
ANTICIPO	$ 0
FORMA DE PAGO	Cuatro pagos discriminados así 1)- Un pago parcial en el mes de junio, de hasta el 25% o proporcional según ejecución ($ 28.254.431) 2)- Un pago parcial en el mes de agosto, de hasta el 25% o proporcional según ejecución - ($ 28.254.431) 3)- Un pago parcial en el mes de octubre, de hasta el 25% o proporcional según ejecución - ($ 28.254.431) 4)- Un pago final en el mes de diciembre, de hasta el 25% o proporcional según ejecución - ($ 28.254.431) - Gran total: $ 113.017.724 Los pagos se realizarán previa presentación por parte de la ESE de los informes correspondientes, y visto bueno de los mismos, con recibido a satisfacción por parte del supervisor designado.
FECHA DE ELABORACIÓN:	Diciembre 11 de 2024

BALANCE DEL ANTICIPO

Valor Anticipo			$ --0--
Valor amortizado actas anteriores		$ --0--	
Valor amortizado presente acta	(si es del caso)	$ --0--	
Saldo por amortizar		$ --0--	
SUMAS IGUALES		$ --0--	$ --0--

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría Salud PROCESO DE CONTRATACIÓN ACTA PARCIAL
Versión: 8	Vigencia: 12-2020

Acta parcial No. 03 Contrato No. Interno 0934. Número de contrato SECOP II CO1.PCCNTR.6104479 de marzo 21 de 2024. Contratista Empresa Social del Estado Hospital SVP Santa Rosa de Cabal

BALANCE DEL CONTRATO

Valor Contrato Inicial		$ 113.017.724
Valor Adición		$ 0
Valor total de actas pagadas	$ 56.508.862	
Valor presente acta	$ 28.254.431	
Saldo del Contrato sin ejecutar	$ 28.254.431	
SUMAS IGUALES	$ 113.017.724	$ 113.017.724

VALOR TOTAL A PAGAR PRESENTE ACTA: $ 28.254.431

PERIODO DE PAGO: septiembre 17 a octubre 09 de 2024

OBSERVACIONES: El Señor Gerente John Fredy Montoya Velásquez, actuando en representación legal de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul del municipio de Santa Rosa de Cabal, para el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato interadministrativo No interno 0934, número de contrato SECOP II CO1.PCCNTR.6104479, de fecha 21 de marzo de 2024, informa que hace entrega del informe No 03 de las actividades realizadas durante el periodo comprendido entre septiembre 17 a octubre 09 de 2024, debidamente soportado, según informe de actividades y anexos, el cual declara el gerente es veridico y que corresponde a la adecuada ejecución de las actividades del contrato. Por lo tanto, se autoriza el pago de los recursos en el periodo informado.

NOTA:

- El suscrito supervisor hace constar que el contratista Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paúl, cumplió satisfactoriamente con el objeto contractual "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD COLECTIVOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO DIRIGIDAS A LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES DE LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO PARA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS", durante el periodo objeto de pago, acorde al informe y los soportes presentados por la contratista.

- El representante legal declara igualmente bajo la gravedad de juramento, que los certificados allegados durante la ejecución del contrato respecto a las obligaciones de pago de seguridad social integral (salud, pensión y ARL) y parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar) fueron liquidados y pagados conforme a las normas vigentes, según certificado anexo.

JOHN FREDY MONTOYA VELASQUEZ
Representante legal
ESE Hospital SVP – Santa Rosa de Cabal
Contratista

ALBERTO MEDINA CORDOVA
Profesional Especializado
Supervisor

Elaboró: AlbertoMedinaCórdova