DATOS REQUERIDOS

1. DATOS GENERALES

Datos Generales	**Contrato**	**X**	**Convenio**		**Orden**		**No.**	**151-2024**
	Tipo	Prestación de servicios						
Objeto	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO GENERAL CON SUMINISTRO DE REPUESTOS NUEVOS NO REMANUFACTURADOS AL SISTEMA DE VACÍO MARCA KAESER DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL							
Contratista	POLARIS HOLDING SAS							
Identificación (CC – Nit)	901.104.871							
Representante Legal	GABRIEL CRISTOBAL SUAREZ HERRERA C.C. No. 79.543.092							
Supervisora(or) / Interventora(or) del Contrato	**Nombre**	TF SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO						
	Cargo	RESPONSABLE DE EQUIPO INDUSTRIAL						

Nota: TIPO "Prestación de servicios, obra, interventoría, arrendamiento, comodato, compraventa, suministro".

2. FECHAS RELEVANTES

	FECHA DD/MM/AÑO
Suscripción	05/06/2024
Iniciación	27/06/2024
Cesión	---
Suspensión	---
Reinicio	---

3. PLAZO DE EJECUCIÓN

PACTADO (meses)		FECHAS	
		Desde	Hasta
Inicial	5 MESES	27/06/2024	15/12/2024
Prórroga			
PLAZO TOTAL	5 MESES	27/06/2024	15/12/2024
PLAZO TOTAL EJECUTADO	5 MESES	27/06/2024	15/12/2024

4. VALOR

CONCEPTO	VALOR EN PESOS
VALOR INICIAL	$60.000.000
VALOR ADICIÓN	$0
VALOR REDUCCIONES	$0
VALOR TOTAL	$60.000.000

DATOS REQUERIDOS

5. BALANCE FINANCIERO

FACTURA	ORDEN DE PAGO No.	FECHA	VALOR
FE711		12/09/2024	$ 48.121.000,00
FE722		06/12/2024	$ 3.300.000,00
FE723		06/12/2024	$ 8.579.000,00

VALOR PAGOS EFECTUADOS	$60.000.000
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	$0
SALDO A LIBERAR O NO EJECUTADO	$0

La(el) supervisora(or) / interventora(or) certifica:

- Que los aportes a parafiscales se hicieron dando cumplimiento a la ejecución del contrato.
- Que los pagos autorizados, se hicieron dando cumplimiento a la forma de pago pactada.

VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, ALCANCE Y OBLIGACIONES

La Supervisión deja constancia de haber verificado el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones a cargo del contratista en los siguientes términos:

OBJETO	VERIFICACIÓN
MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO GENERAL CON SUMINISTRO DE REPUESTOS NUEVOS NO REMANUFACTURADOS AL SISTEMA DE VACÍO MARCA KAESER DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.	Se cumplió con el objeto del contrato sin novedad.

ENTREGA DE BIENES O PRODUCTOS	VERIFICACIÓN
Durante la ejecución del contrato, se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo con suministro de repuestos nuevos no remanufacturados al sistema de vacío marca Kaeser	El contratista realizo los mantenimientos correspondientes, de acuerdo con la programación y necesidad.

OTRAS OBLIGACIONES	VERIFICACIÓN
N/A	N/A

6. VERIFICACIÓN OBLIGACIONES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RECURSOS PARAFISCALES

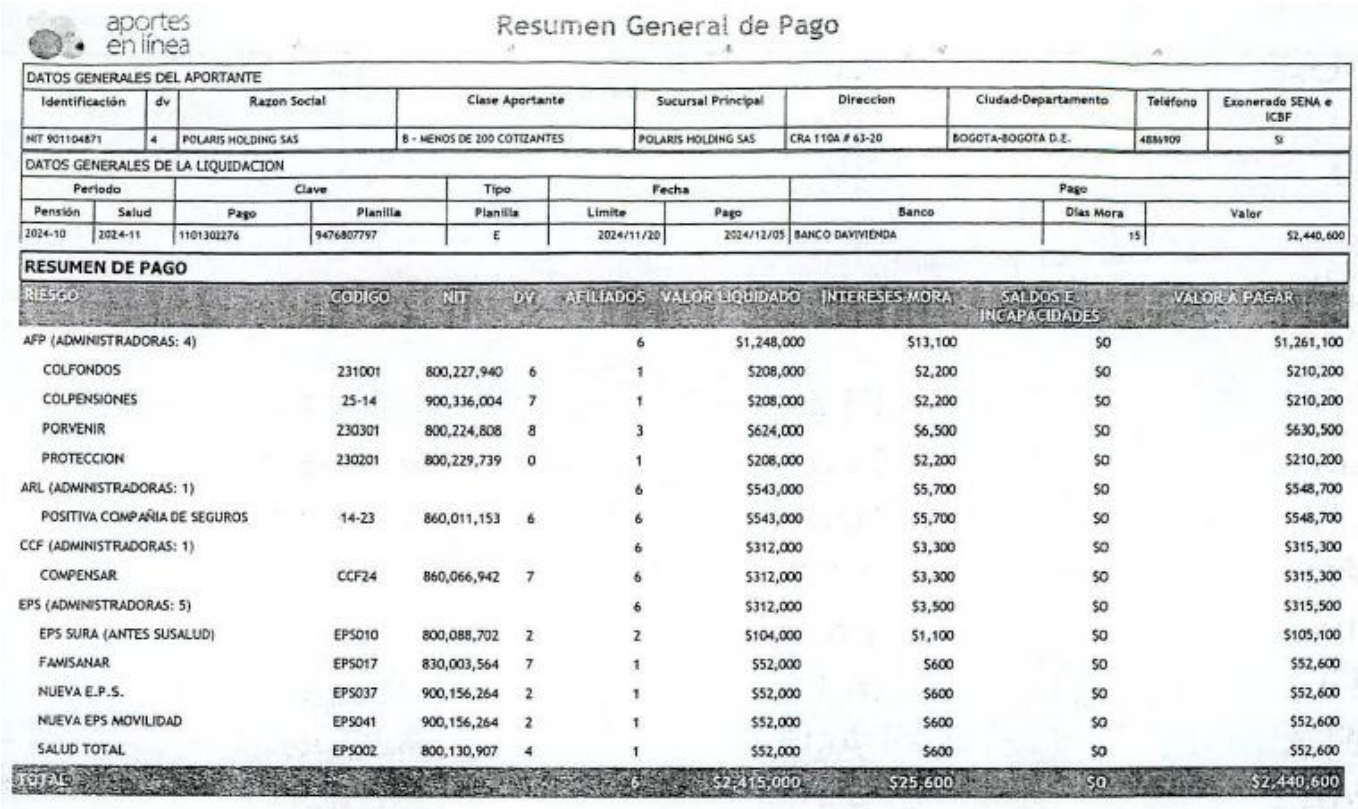
(Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, el artículo 50, sobre control a la evasión de los recursos parafiscales).

DATOS REQUERIDOS

El contratista acreditó durante la ejecución del contrato, los recibos de pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

FECHA	VALOR TOTAL	SALUD	PENSION
05/12/2024	$2.440.600	$315.500	$1.261.100

Nota: Se deberá adjuntar el pago de Parafiscales y Seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901104871	4	POLARIS HOLDING SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	POLARIS HOLDING SAS	CRA 110A # 63-20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4886909	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1101302276	9476807797	E	2024/11/20	2024/12/05	BANCO DAVIVIENDA	15	$2,440,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				6	$1,248,000	$13,100	$0	$1,261,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$2,200	$0	$210,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$2,200	$0	$210,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$624,000	$6,500	$0	$630,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$2,200	$0	$210,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$543,000	$5,700	$0	$548,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	$543,000	$5,700	$0	$548,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$312,000	$3,300	$0	$315,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	6	$312,000	$3,300	$0	$315,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				6	$312,000	$3,500	$0	$315,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$104,000	$1,100	$0	$105,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$52,000	$600	$0	$52,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$600	$0	$52,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$52,000	$600	$0	$52,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$52,000	$600	$0	$52,600
TOTAL				6	$2,415,000	$25,600	$0	$2,440,600

7. POLIZAS

Para la fecha de la firma del acta final deberán estar vigentes las pólizas

N° DE POLIZA	AMPARO	VIGENCIA	
		INICIO	FINAL
21-44-101442805	CUMPLIMIENTO	**11/06/2024**	**15/06/2025**
21-40-101233550	RESPONSABILIDAD CIVIL	**11/06/2024**	**15/12/2024**

DATOS REQUERIDOS

Nota 1: Este ITEM no aplica para los Contratos de Prestación de Servicios con persona natural, si no se requiere.
Nota 2: La vigencia de las pólizas deberá ser posterior a seis (06) meses una vez se firme la presente acta.

8. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL PROVEEDOR

El supervisor en desarrollo de la ejecución del contrato deberá diligenciar las siguientes casillas, para medir el cumplimiento del proveedor

Concepto	1	2	3	4	5
Solución a inconvenientes				X	
Comunicación con la(el) supervisora(or) / interventora(or)				X	
Oportunidad en la gestión				X	
Calidad del bien o servicio				X	
Cumplimiento				X	

Nota: Califique al contratista de conformidad con la siguiente tabla, siendo el 5 el puntaje más alto y el 1 el puntaje más bajo.

9. OBSERVACIONES Y CONSTANCIAS FINALES

LA FACTURA FE723 TIENE VINCULADA LA NC65 POR KIT DE MANTENIMIENTO DE VALVULA COMBINADA (1), YA QUE EL VALOR DE LA FACTURA SUPERABA EL VALOR DEL CONTRATO.

Para constancia se firma en Bogotá, a los 15 días del mes de diciembre de 2024			
El SUPERVISOR		El CONTRATISTA	
Nombre	 TF SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO	**Nombre Representante Legal**	 GABRIEL CRISTOBAL SUAREZ HERRERA
Cargo	Responsable de Equipo Industrial	**Identificación**	C.C. No. 79.543.092