REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL DE LA ACEPTACIÓN DE OFERTA
RASES No. 2 No. **85-7-20027-24,**

LUGAR Y FECHA:	Neiva - Huila, 0 8 ENE 2025
ORDENADOR DEL GASTO UNIDAD POLICIAL:	Teniente coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	C.C 52.803.070 de Bogotá DC
CARGO:	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO O RESOLUCIÓN DE TRASLADO:	Orden Interna No. 075 del 14 de junio de 2024
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN:	Resolución No. 0579 del 28 de febrero de 2024
DATOS DEL CONTRATISTA:	PROMOVER S.A.S
NIT:	No 809.002.913-3
REPRESENTANTE LEGAL:	ADRIANA MILENA PARDO VIÑA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	65.762.622 de Ibagué - Tolima

Entre las partes antes anotadas hemos convenido suscribir la presente **ACTA DE LIQUIDACIÓN**, previa las siguientes consideraciones:

1. DATOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO:	Prestación de servicios.
OBJETO	*LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA.*
INSTRUMENTO DE AGREGACIÓN:	No aplica.
FECHA DE EMISIÓN:	No aplica.
FECHA DE VENCIMIENTO:	No aplica.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($75.000.000,00) MONEDA LEGAL CORRIENTE.
FECHA DEL CONTRATO:	20-03-2024.

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

El plazo de ejecución será hasta el **31 de DICIEMBRE DEL 2024** dicho plazo iniciara a partir de la fecha de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, previa aprobación de la Garantía Única

VIGENCIA DEL CONTRATO:

4 meses adicionales al plazo de ejecución

FORMA DE PAGO:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (**RAS**) **original firmado** de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales.

EL PAGO SE HARÁ A LA SIGUIENTE CUENTA:

NOMBRE BENEFICIARIO: PROMOVER SAS
BANCO: BANCO POPULAR
TIPO DE CUENTA: Cuenta Corriente
NUMERO DE CUENTA: 110 - 551 - 12293 – 0

SUPERVISOR DEL CONTRATO: La supervisión de los contratos que llegaren a celebrarse, quedarán a cargo del líder del Servicio de REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, o quien el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Huila, y Tolima, designe con posterioridad, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto. Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 'Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

CONTRATOS ADICIONALES, PRÓRROGAS O MODIFICATORIOS:

Modificación No. 001 del 29 agosto de 2024.

CLÁUSULA PRIMERA: Modificar el acápite denominado "VALOR", de la aceptación de oferta N 85- 7-20027-24 en el sentido de adicionar la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000.000,00) para vigencia actual 2024, cifra que no supera el 50% del valor inicial del contrato.

CONCEPTO	VIGENCIA	VALOR
ADICION	2024	$30.000.000,00

Para un valor total de la aceptación de oferta **NOVENTA Y CINCO MILLONES DE M/CTE ($105.000.000,00)** distribuidos de la siguiente forma: para la vigencia 2024 la suma de SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($75.000.000,00) y para la vigencia 2024 la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000,00)

VALOR FINAL DEL CONTRATO: **$105.000.000,00**

FECHA DE TERMINACIÓN: 31-12-2024.

2. IMPUTACIONES PRESUPUESTALES

Los pagos efectuados se subordinaron a las asignaciones establecidas en el presupuesto conforme se indica a continuación:

CONTRATO	No. CDP* Y FECHA	VALOR	No. RPC** Y FECHA	VALOR
85- 7- 20027-24	28324 fecha 20/03/2024	$75.000.000,00	27224 fecha 27-08-2024	$75.000.000,00
	54524 fecha 26-08-2024	$30.000.000,00	50724 fecha 27/08/2024	$30.000.000,00

Nota: Los CDP y los registros se encuentra registrados y soportados en la plataforma SECOP II y en SIIF NACIÓN.

3. GARANTÍA ÚNICA.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA.

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.: 25-44-101191072 del 20/03/2024.

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No.: 25-40-101050575 del 20-03-2024.

FECHA DE APROBACIÓN: Marzo de 2024

CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN:

No. CERTIFICADO O ANEXO	FECHA EXPEDICIÓN	OBJETO	FECHA DE APROBACIÓN
Anexo No. 1	26-08-2024	POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICADO DE MODIFICAN LAS VIGENCIAS Y LOS VALORES ASEGURADOS DE LAS GARANTÍAS DE ACUERDO A MODIFICACIÓN No. 1.	27-08-2024

VIGENCIA FINAL DE LOS AMPAROS:

Riesgo asegurado	Valor asegurado	Vigencia (día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$15.000.000,00	20/03/2024	30/06/2025
Calidad del servicio	$37.500.000,00	20/03/2024	30/06/2025
Calidad de los bienes	No aplica	No aplica	No aplica
Calidad y correcto funcionamiento	No aplica	No aplica	No aplica
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	$3.750.000,00	20/03/2024	30/04/2028
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	No aplica	No aplica	No aplica
Estabilidad y calidad de la obra	No aplica	No aplica	No aplica
Predios labores y operaciones	No aplica	No aplica	No aplica
Responsabilidad civil patronal	No aplica	No aplica	No aplica
Contratistas y subcontratistas	No aplica	No aplica	No aplica
Vehículos propios y no propios	No aplica	No aplica	No aplica
Perjuicios extrapatrimoniales	No aplica	No aplica	No aplica
Daño emergente y lucro cesante	No aplica	No aplica	No aplica
Gastos médicos	No aplica	No aplica	No aplica

4. ACTAS, CERTIFICACIONES, CONSTANCIAS O RECIBOS A SATISFACCIÓN:

Mediante los documentos que se relacionan a continuación, el Supervisor del Contrato certifica que **EL CONTRATISTA** cumplió con *LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA BASICA Y/O MEDICALIZADA DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA",* dentro de los plazos, condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el contrato principal, sus modificaciones, así:

	ACTA DE RECEPCIÓN DE BIENES No. *		CONSTANCIAS RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS			CUENTA DE COBRO			**VALOR AMORTIZADO ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO
Contrato	Número	fecha	Número	fecha	Valor recibido	Número	fecha	Valor	Valor
85-7-20027-24	No aplica	No aplica	1	13-06-2024	$ 22.079.462,00	RAD N°1843	13-06-2024	$ 22.079.462,00	$0,0
85-7-20027-24	No aplica	No aplica	2	04-07-2024	$19.407.279,00	RAD N 2435	04-07-2024	$19.407.279,00	$0,0
85-7-20027-24	No aplica	No aplica	3	05-08-2024	$ 9.354.941,00	RAD N 2588	05-08-2024	$ 9.354.941,00	$0,0
85-7-20027-24	No aplica	No aplica	4	30-08-2024	$17.195.085,0	RAD N 3149	30-08-2024	$17.195.085,00	$0,0
85-7-20027-24	No aplica	No aplica	5	01-10-2024	$ 9.732.754,00	RAD N 3633-3634	01-10-2024	$ 9.732.754,00	$0,0
85-7-20027-24	No aplica	No aplica	6	24-10-2024	$13.117.382,00	RAD 4091	24-10-2024	$13.117.382,00	$0,0
85-7-20027-24	No aplica	No aplica	7	03/12/2024	8.013.393,00	RAD4495	03/12/2024	$8.013.393,00	$0,0
85-7-20027-24	No aplica	No aplica	8	5-12-2024	$ 6.054.055,00	RAD4660	5-12-2024	$ 6.054.055,00	$0,0
			TOTAL, RECIBIDO		$ $104.954.351,00	TOTAL, FACTURADO		$104.954.351,00	$0,0

Nota: El supervisor deja constancia que los RAS y las facturas registradas en el presente cuadro fueron entregadas en original en central de cuentas y tesorería.

5. BALANCE DE PAGOS

Valor total del contrato	Valor ejecutado	Valor no ejecutado	Valor facturado	Valor total pagado	Valor pendiente de pago
$105.000.000	$104.954.351,00	$ 45.649,00	$104.954.351,00	$104.954.351,00	0

Que mediante correo electrónico enviaron los comprobantes de pagos No 3. Del contrato 85-7-20027-24 el/la Tesorero/a de la Regional de Aseguramiento de Salud N2 certificó, que se efectuaron los siguientes pagos a favor del contratista:

PAGOS EFECTUADOS - ESTADO ORDEN DE PAGO

PAGOS EFECTUADOS - ESTADO ORDEN DE PAGO

Registro presupuestal No.	Obligación No.	Orden de pago No.	Fecha de pago	Valor bruto	Deducciones	Valor neto
28324		233539724	2024-07-17	21.363.649,00	854.546,00	20.509.103,00
28324	202624	282326324	2024-08-22	19.407.279,00	776.291,00	18.630.988,00
28324	248824	320273624	2024-09-13	715.813,00	28.633,00	687.180,00
28324	277624	320279824	2024-09-13	9.354.941,00	374.198,00	8.980.743,00
28324	283924	392224624	2024-10-24	17.195.085,00	687.803,00	16.507.282,00
28324	366124	446760524	2024-11-27	6.963.233,00	278.529,00	6.684.704,00
54524	446760624	2024-11-27	2.769.521,00	2.769.521,00	110.781,00	2.658.740,00
54524	449780624	2024-11-27	13.117.382,00	13.117.382,00	524.695,00	12.592.687,00
54524	513014924	2024-12-26	8.013.393,00	8.013.393,00	320.536,00	7.692.857,00
54524	513350224	2024-12-26	6.054.055,00	6.054.055,00	242.162,00	5.811.893,00
TOTALES				$104.954.351,00		

Determinar cómo valor no ejecutado del contrato No. **85-7-20027-24** la suma de CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE **($ 45.649,00).**

6. RELACIÓN DE INFORMES QUE SOPORTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

No.	RADICADO GECOP	FECHA DE PRESENTACIÓN	PERÍODO REPORTADO
1	GS-2024-077763-DETOL	5 DE MAYO DEL 2024	04-04-2024 AL 30-04-2024
2	GS-2024-098240-DETOL	5 DE JUNIO DEL 2024	01-05-2024 AL 31-05-2024
3	GS-2024-118305-DETOL	5 DE JULIO DEL 2024	01-06-2024 AL 30-06-2024
4	GS-2024-137199-DETOL	5 DE AGOSTO DEL 2024	01-07-2024 AL 31-07-2024
5	GS-2024-157018-DETOL	5 DE SEPTIMBRE DEL 2024	01-08-2024 AL 30-08-2024
6	GS-2024-177496-DETOL	4 DE OCTUBRE DEL 2024	01-09-2024 AL 30-09-2024
7	GS-2024-197231-DETOL	05 DE NOVIEMBRE DEL 2024	01-10-2024 AL 31-10-2024
8	GS-2024-218653-DETOL	4 DE DICIEMBRE DEL 2024	01-11-2024 AL 30-11-2024
9	GS-2024-235203 -DETOL	28 DE DICIEMBRE DE 2024	01-12/2024 AL 28-12-2024

La liquidación del contrato tiene como fundamento legal, lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, los artículos 11 y 32 de la Ley 1150, el Manual de Contratación de la Policía Nacional, y demás leyes y decretos complementarios.

7. CONSTANCIAS

OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA: que LA POLICÍA NACIONAL cumplió con las obligaciones adquiridas y derivadas del Contrato, objeto de la presente liquidación, quedando a Paz y Salvo por todo concepto.

OBSERVACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL: el Representante de la POLICÍA NACIONAL, atendiendo los informes presentados por el Supervisor del contrato, aceptó a entera satisfacción la entrega de los bienes y/o servicios de acuerdo con las características, condiciones, cantidades, precios, modalidades y especificaciones técnicas establecidas en el Contrato, objeto de la presente liquidación.

En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el contratista presentó certificación, mediante la cual hace constar que se encuentra a paz y salvo en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social.

8. **PERSONAL ENCARGADO DE LA VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE ACTA DE LIQUIDACIÓN.**

POR LA POLICÍA NACIONAL
EL SUPERVISOR:

Patrullera, LUZ ANDREA AROCA LUNA
Funcionaria de la Unidad Prestadora de Salud Tolima

POR EL CONTRATISTA: **PROMOVER S.A.S**

SU REPRESENTANTE LEGAL: ADRIANA MILENA PARDO VIÑA

Por todo lo anterior, las partes,

A C U E R D A N :

PRIMERO: Liquidar bilateralmente por mutuo acuerdo el Contrato No. **85-7-20027-24**, de conformidad con los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 de la presente Acta.

SEGUNDO: Determinar cómo valor no ejecutado del contrato No. **85-7-20027-24** la suma de CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($ 45.649,00), correspondiente al CDP NO50724 QUIPU No. 305 de fecha 16/08/2024 y registro presupuestal No. 54524 y QUIPU No. 352 de fecha 26/08/2024.

Una vez firmada la presente acta de liquidación firmada por las partes, se remitirá al Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 para que realice la liberación del saldo en mención.

TERCERO: con la suscripción de la presente acta las partes contratantes, recíprocamente, declaran estar a paz y salvo por todo concepto, con ocasión del cumplimiento de las obligaciones asumidas por la ejecución del citado Contrato.

Para constancia, se firma en la ciudad de Neiva.

POR LA POLICÍA NACIONAL,

Teniente coronel, **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

POR EL CONTRATISTA,

ADRIANA MILENA PARDO VIÑA
Representante Legal **PROMOVER S.A.S**

SUPERVISOR, COORDINADOR O INTERVENTOR DEL CONTRATO,

Patrullera, LUZ ANDREA AROCA LUNA
Funcionaria de la Unidad Prestadora de Salud Tolima

Elaborado por: PT. Luz Andrea Aroca Luna / Funcionaria / UPRES - Tolima
Revisado por: CT. Ciro Andrés Correa Hermida / Jefe área logística y financiera RASES 2
Revisado por: SC. Ramiro Carabalí Suarez / Tesorero / RASES No. 2 -
Revisado por: CPS - 04 Laura Victoria Bernal Lugo / Abogada de contratos RASES 2
Fecha de elaboración: 31/12/2024
Ubicación C:\\Mis documentos\ Liquidaciónesreferencia2024

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdmfonsec	DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2025-01-13-3:57 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 50724 de fecha 2024-08-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	54524	Fecha Registro:	2025-01-03	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2			
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	45.649,00	Valor Total Operaciones:	-45.649,00			Valor Actual:	0,00	Saldo x Obligar:	0,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	809002913	Razón Social:	PROMOVER SAS	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	110551122930	Banco:	BANCO POPULAR S. A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52803070	Nombre:	LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	85-7-20027-24	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2024-08-26

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
O41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
2025-01-13	45.649,00	-45.649,00		
Total:	45.649,00	-45.649,00	0,00	0,00

Objeto:	ADICION AL CONTRATO 85-7-20027-24 PRESTACION DE SERVICIOS DE AMBULANCIA BASICA Y MEDICALIZADA // UPRES TOLIMA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
16-01-02-041	SECCIONAL DE SANIDAD HUILA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-31	0,00	0,00	NINGUNO

CPS04. DIANA MARGARITA FONSECA LAGUNA

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO