	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LA UVITA	VERSIÓN: 1
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FTO-ES-AP
	ACTA PARCIAL	FECHA: Dic/2024

ACTA PARCIAL	No.01		
FECHA PRESENTE ACTA	19 de Diciembre de 2024		
CONTRATO _X_ CONVENIO _____	No.045	DE FECHA:	2023
OBJETO	CONTRATO DE OBRA PARA LA "CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA E.S.E CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LA UVITA, BOYACA"		
CONTRATISTA	CEROM DE COLOMBIA S.A.S. R/L JULIO ROBERTO MONTENEGRO SALCEDO		NIT:820.003.010-2 C.C:74.363.121
INTERVENTOR	UNION TEMPORAL INTER UVITA R/L. ANDRES DAVID MENDIVELSO ALVAREZ		NIT: 901.738.692-3 C.C:1.054.254.612
SUPERVISOR	ESE CENTRO DE SALUD LA UVITA R/L ANDREA CATALINA PINZON BOTIA		NIT: 826002202-7 C.C.1.020.779.397
VALOR DEL CONTRATO :	VALOR INICIAL :	$ 3,662,845,429.00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0.00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 3,662,845,429.00		
PLAZO INICIAL	CINCO (5) MESES		
PRORROGA N° 1	Tiempo: 4 MESES SIN QUE SUPERE EL 27 DE ABRIL DE 2024	De Fecha: 29 de Diciembre de 2023	
PRORROGA N° 2	Tiempo: 2 MESES SIN QUE SUPERE EL 27 DE JUNIO DE 2024	De Fecha: 23 de Abril de 2024	
PRORROGA N° 3	Tiempo: 45 DÍAS SIN QUE SUERE EL 11 DE AGOSTO DE 2024	De Fecha: 27 de Junio de 2024	
PRORROGA N° 4	Tiempo: 3 MESES Y 2 DIAS SIN QUE SUPERE EL 13 DE NOVIEMBRE DE 2024	De Fecha: 10 de Agosto de 2024	
PRORROGA N° 5	Tiempo: 6 MESES SIN QUE SUPERE EL 13 DE MAYO DE 2025	De Fecha: 13 de Noviembre de 2024	
PLAZO TOTAL	VEINTE (20) MESES		
FECHA DE INICIACIÓN	16 de Agosto de 2023		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° 1	De Fecha: 29 de Diciembre de 2023		
ACTA DE REINICIACIÓN N° 1	De Fecha: 10 de Enero de 2023		
FECHA DE TERMINACIÓN	31 de Diciembre de 2023		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	13 de Mayo de 2025		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	16 de Agosto de 2023 hasta 30 de Noviembre de 2024		

No. Y AÑO DE REGISTRO PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No:2023-086 AÑO: 2023

En las oficinas de la Empresa Social Del Estado Centro De Salud La Uvita se reunieron los señores, ANDREA CATALINA PINZON BOTIA como representante legal de la Empresa Social Del Estado Centro De Salud La Uvita, ANDRES DAVID MENDIVELSO ALVAREZ como representante legal de la UNION TEMPORAL INTER UVITA y el señor JULIO ROBERTO MONTENEGRO SALCEDO como representante legal de la empresa CEROM DE COLOMBIA SAS, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales de acuerdo a las planillas N° 27555747, N° 27763749, N° 28099351, N°28311377, N° 28574644, N° 29122611, N°28913815,N° 29126942,N° 29445365,N° 29731987,N° 29997108, N°30266088,N° 30566945, N°30879658, N°31210462, N°31416946, N°31712950 correspondientes a los meses desde Agosto de 2023 a Noviembre de 2024 de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 732,569,085.80
Sumatoria Amotizaciones	$ 732,569,085.80
Saldo por Amortizar	$ 0.00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (aclarar dentro*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	$ 3,662,845,429.00	
Amortización Anticipo		$ 732,569,085.80
Valor a pagar de la presente acta		$ 2,162,335,714.20
Valor Total actas pagadas		$ -
Saldo por ejecutar		$ 767,940,629.00
Sumas iguales	$ 3,662,845,429.00	$ 3,662,845,429.00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

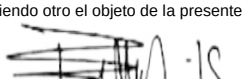
CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 25800000204	BANCO: Bancolombia	AHORROS:	CORRIENTE: X

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

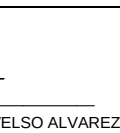
No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.



Firma: _____

Nombre: JULIO ROBERTO MONTENEGRO SALCEDO

CONTRATISTA



Firma: _____

Nombre: ANDRÉS DAVID MENDIVELSO ALVAREZ

INTERVENTORIA



Firma: _____

Nombre: ANDREA CATALINA PINZON BOTIA

ESE CENTRO DE SALUD LA UVITA

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE

ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)

ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)

ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Carpeta Secretaría de Contratación **Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor**