JUAN HERNANDO URREGO E.S.E
OFICINA JURÍDICA
Recibe: Katherine No. Folios: 7
Fecha: 04-07-2025 Hora: 2:29 pm

ACTA PARCIAL No. 06

En Aguazul Casanare, a los 04 JUL 2025, se reunieron la jefe de oficina gestión del área de la salud **LEIDY GISELA ALVAREZ MESA**, en calidad de Supervisor por parte del Hospital y **SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ,** identificada con la cédula de ciudadanía **No. 33.480256 EXPEDIDA EN YOPAL,** como Contratista, con el fin de suscribir la presente **Acta Parcial No. 06** de Ejecución del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **No. 132 DEL 17 DE ENERO DE 2025**, de acuerdo a lo siguiente: Que la supervisión expide certificación de las actividades realizadas por el contratista durante el periodo comprendido del 01 al 30 de Junio de 2025.

Nº DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 132 DE 17 DE ENERO DE 2025.
CONTRATANTE:	HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E.
CONTRATISTA:	SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ
C.C. Nº	33.480.256 EXPEDIDA EN YOPAL
OBJETO:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN PEDIATRÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA E.S.E. HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO
VALOR DEL CONTRATO:	SESENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE ($62.511.120)
FORMA DE PAGO:	El Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E. pagará al contratista el valor del presente contrato a título de honorarios mediante siete (07) Actas, la primera acta por el valor de los días ejecutados en el primer mes de ejecución con corte al último día calendario; las siguientes actas que se cancelaran mes vencido; cada una por el valor mensual de los honorarios con corte al último día calendario del respectivo mes. Cada una de las actas estará definida por el balance financiero que se establezca entre el valor unitario hora v/s hora efectivamente prestada. Dichos pagos se realizarán previo el lleno de los siguientes requisitos: 1). Certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor. 2) Entrega de productos a entregar. 3) Acreditación de los pagos correspondientes por seguridad social (salud, pensión y ARL), circunstancia que deberá ser verificada por el Supervisor del contrato como requisito para cada pago, de conformidad con el parágrafo 1º del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, y la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013.4) Planilla de asistencia a capacitaciones mensuales. Para efectos de reconocimiento económico por las actividades ejecutadas se tasa en hora/servicio a razón de OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE ($86.821). Los pagos serán cancelados por medio de la tesorería, en pesos colombianos, o a través, de consignación en cuenta corriente o de ahorros que el contratista señale y de acuerdo con el flujo de caja de la institución
PLAZO INICIAL:	SEIS (6) MESES O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
FECHA DE INICIO:	VEINTITRES (23) DE ENERO DE 2025
FECHA DE FINALIZACIÓN:	VEINTIDOS (22) DE JULIO DE 2025
Nº DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	Nº 151 DEL 15 DE ENERO DE 2025
Nº REGISTROPRESUPUESTAL:	RP – 131 DEL 20 DE ENERO DE 2025

	DESCRIPCIÓN DE AMPAROS					
	COMPAÑIA	PÓLIZA No.	AMPARO	VIGENCIA		SUMA ASEGURADA $
				DESDE	HASTA	
POLIZA	CHUBB	69643 ANEXO N° 0	POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL	03/12/2024	02/12/2025	$1.000.000.000

➢ **SOPORTES DE FACTURACION**

Que el contratista allega la factura electrónica de venta con el valor a cobrar del periodo comprendido del 01 al 28 de Febrero de 2025, así como se indica a continuación:

N° FACTURA	FECHA	VALOR
FE90	01/07/2025	$ 7.466.606

➢ **APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

El contratista, soportado a través de las planillas de pago los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscal según corresponde a los periodos discriminados de la siguiente forma:

PLANILLA No.	PERIODO SALUD	PERIODO PENSION, ARL Y PARAFISCALES (SI APLICA)
4610214386	2025-06	2025-06

BALANCE ECONÓMICO

DESCRIPCION	VALOR	VALOR
VALOR DEL CONTRATO	**$ 62,511,120.00**	
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 01		$ 1,302,315.00
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 02		$ 2,517,809.00
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 03		$ 2,691,451.00
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 04		$ 3,820,124.00
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 05		$ 5,990,649.00
VALOR A PAGAR ACTA PARCIAL No. 06		$ 7,466,606.00
SALDO POR EJECUTAR		$ 38,722,166.00
SUMAS IGUALES	**$ 62,511,120.00**	**$ 62,511,120.00**

SON: SIETE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS M/CTE ($7.466.606).

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

Shirley Briñez P.

SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ
Contratista

LEIDY GISELA ALVAREZ MESA
Jefe Oficina Gestión Área de la Salud
Supervisor