ACTA PARCIAL Y/O FINAL

1. DESCRIPCION GENERAL

CLASE DE ACTA:	FINAL: _____ PARCIAL: __X__ No.:__1____				
__ CONTRATO DE: _X_ CONVENIO DE:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN	Nº:	38	AÑO:	2025

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL HUILA – SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO Y TURISMO DEL HUILA			
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	ASOCIACIÓN HOTELERA Y TURÍSTICA DE COLOMBIA – COTELCO CAPÍTULO HUILA		
	NIT O CC:	813.000.159-1		
	DIRECCIÒN:	Carrera 7 # 7 – 06 OFIC 309	TEL:	317661 3406
	CIUDAD:	Neiva		
	REPRESENTANTE LEGAL:	MILLER DARÍO URBANO SÁNCHEZ		
	CC:	76.320.136 DE POPAYÁN		
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA IMPLEMENTACIÓN, FORTALECIMIENTO, PROMOCIÓN Y POSICIONAMIENTO DE LA OFERTA TURÍSTICA Y CULTURAL DEL DESTINO HUILA UN PARAÍSO POR DESCUBRIR.			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No.___4017 Y 4018_____ FECHA (27/06/2025):			
CUENTA BANCARIA	No. _ 24084186117__ Banco. BANCO CAJA SOCIAL Tipo de Cuenta: __AHORROS			
VALOR INICIAL (CONTRATISTA):	$ 260.000.000			
	Valor en Letras: DOSCIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE			
APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie):	$ 60.000.000			
	Valor en Letras Conviniente: SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE			
	$ 200.000.000			
	Valor en Letras Departamento del Huila: DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE			
VALOR ADICIONAL	Nº1	$		
	Nº2	$		
	Nº3	$		
VALOR TOTAL	$ 260.000.000			
PLAZO INICIAL	CUATRO (4) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.			

PLAZO ADICIONAL:	**Nº1**	_____ (Días / Meses)	
	Nº2	_____ (Días / Meses)	
	Nº3	_____ (Días / Meses)	
PLAZO TOTAL:	CUATRO (4) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025.		
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	27/06/2025		
FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN: (dd/mm/aa)	**Nº1**	**SUSPENSIÒN**	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
	Nº2	**SUSPENSIÒN**	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
	Nº3	**SUSPENSIÒN**	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
	Nº4	**SUSPENSIÒN**	DD__MM__AÑO__
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO__
FECHA DE TERMINACIÒN: (dd/mm/aa)	26/10/2025		
FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	31/07/2025		
PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	27/06/2025 al 26/07/2025		
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	**JORGE ANDRÉS GECHEN ARTUNDUAGA**	
	EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR	
	NOMBRE:	**MILLER DARÍO URBANO SÁNCHEZ**	
	EN CALIDAD DE:	REPRESENTANTE LEGAL COTELCO CAPÍTULO HUILA	
	NOMBRE:	**JORGE ANDRÉS GECHEN ARTUNDUAGA**	
	EN CALIDAD DE:	SECRETARIO DE DESARROLLO ECONÓMICO Y TURISMO	

2. ACTAS

DESCRIPCIÒN	FECHA	VALOR ACTA	VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO)	SALDO
1. ANTICIPO	09/07/2025	$ 100.000.000	$ 200.000.000	$ 100.000.000
2. ACTA PARCIAL No. 01	31/07/2025	$ 64.000.000		$ 36.000.000
TOTAL		$164.000.000	$200.000.000	$ 36.000.000

3. CUMPLIMIENTO (PAGOS A SALUD, PENSIÒN, RIESGOS Y PARAFISCALES)

Que el señor(a) **MILLER DARÍO URBANO SÁNCHEZ** en calidad de Representante Legal de Cotelco Capítulo Huila, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planilla No. 33972181 del mes de junio de 2025, con los siguientes valores:

Ingreso Base de Cotización (40%)	Tipo de Aportes		Valor
$2.847.000	Salud	12,5%	$ 355.900
	Pensión	16 %	$ 455.600
	ARL	0,522%	$ 14.900

CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL:	Fecha de elaboración **(dd/mm/aa)**: Quien suscribe: _____

4. RECIBO A SATISFACCIÒN (POR PARTE DE LA INTERVENTORIA O SUPERVISIÒN)

1. El convenio arriba descrito se viene desarrollando de conformidad con lo pactado en el mismo, en el cual se efectuaron las actividades objeto del contrato.
2. Que en ejecución del convenio se autorizó el siguiente pago, comprendido entre el 27 de junio al 26 de julio de 2025, por valor de sesenta y cuatro millones de pesos m/cte ($64´000.000).
3. Que las partes contratantes se encuentran cumpliendo con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta parcial.

JORGE ANDRES GECHEM ARTUNDUAGA
SECRETARIO DE DESARROLLO ECONOMICO Y TURISMO

Vobo Palamanta.

MILLER DARÍO URBANO SÁNCHEZ
REP. LEGAL COTELCO CAPÍTULO HUILA

JORGE ANDRÉS GECHEN ARTUNDUAGA
(SUPERVISOR)

Documento original firmado y controlado por calidad			
	ELABORÓ	**REVISÓ**	**APROBÓ**
Firma			
Nombre			
Cargo			