ACTA PARCIAL Y/O FINAL

1. DESCRIPCION GENERAL					
CLASE DE ACTA:	FINAL: _____ PARCIAL: _X_____ No.: 01				
_x_ CONTRATO DE: ___ CONVENIO DE:	PRESTRACION DE SERVICIOS	Nº:	902	AÑO:	2025

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL HUILA - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION			
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	LUIS HERMIDES MORENO		
	NIT O CC:	12.127.237		
	DIRECCIÒN:	CRA 1 PARQUE CLUB DEL NORTE ENTRADA CANDIDO	TEL:	3115850778
	CIUDAD:	NEIVA		
	REPRESENTANTE LEGAL:			
	CC:			
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE RESTAURANTE, LOGISTICA, ALOJAMIENTO Y TRANSPORTE REQUERIDOS PARA LA OPERATIVIDAD DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL DE PLANEACIÓN.			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 3.083 FECHA (dd/mm/aa): 14/05/2025			
CUENTA BANCARIA	No.45556039104 Banco: Bancolombia Tipo de Cuenta: Ahorro			
VALOR INICIAL (CONTRATISTA):	$ 100.000.000			
	Valor en Letras: CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) M/CTE.			
APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie):	$			
	Valor en Letras:			
	$			
	Valor en Letras:			
	$			
	Valor en Letras:			
VALOR ADICIONAL	Nº1	$		
	Nº2	$		
	Nº3	$		
VALOR TOTAL	$100.000.000			
PLAZO INICIAL:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO.			
PLAZO ADICIONAL:	Nº1	_____ (Días / Meses)		
	Nº2	_____ (Días / Meses)		
	Nº3	_____ (Días / Meses)		

Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTIÓN: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	Código: DAC-C055-P1110-F09
Fecha Aprobación: 04 de abril de 2025	ACTA (PARCIAL O FINAL) DEL CONTRATO O CONVENIO	Versión: 7
		Página 2 de 3

PLAZO TOTAL:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 Y/O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO.		
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	19/05/2025		
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)			
FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	21/07/2025		
PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	DEL 29/05/2025 al 30/06/2025		
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	JHON JAIRO QUINTERO PERALTA	
	EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR	
	NOMBRE:	LUIS HERMIDES MORENO	
	EN CALIDAD DE:	CONTRATISTA	
	NOMBRE:	FANNY OSORIO CUELLAR	
	EN CALIDAD DE:	DIRECTOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION – (E)	

2. ACTAS

DESCRIPCIÒN	FECHA	VALOR ACTA	VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO)	SALDO
1. Acta de Inicio	19/05/2025		$100.000.000,oo	
2. Acta Parcial No. 01	21/07/2025	$14.262.332		$85.737.668
3.				
TOTAL		$14.262.332	$100.000.000.oo	

299

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

Que el señor(a) LUIS HERMIDES MORENO en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planillas Nos: Mayo No. 33131694, Junio No. 33353147, con los siguientes valores:

Ingreso Base de Cotización	Tipo de Aportes		Valor
$1.423.500	Salud	12,5%	$178.000
	Pensión	16 %	$227.800
	ARL	0,522%	$ 7.500

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 contrato 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 contrato de Prestación de Servicios No. 902 del 2025 se autorizan los siguientes pagos: corresponde al periodo de 29 de mayo al 30 de junio por valor de **CATORCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS($14.262.332) Mcte.**
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.

VoBo. Jennifer M.V 21/07/2025

FANNY OSORIO CUELLAR
Vo. Bo. DIRECTOR DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN (E)

LUIS HERMIDES MORENO
CONTRATISTA

JHON JAIRO QUINTERO PERALTA
SUPERVISOR

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