

**ACTA DE PAGO FINAL Y LIQUIDACION**

05 JUN 2025

CÓDIGO: F-GGJOAJ01-22**VERSIÓN:** 04**FECHA:** 22-04-2021

Página 1 de 4

DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO	
Tipo	COMPRAVENTA
Número	2024000956
Modalidad	SELECCIÓN ABREVIADA SUBASTA INVERSA
Contratista	ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS
Objeto	El Contratista se obligará con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, a suministrar los equipos descritos en el Anexo Técnico.
Valor	TREINTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTISÉIS MIL OCHENTA Y TRES PESOS (\$39.926.083) M/CTE
RUT	830.025.281-2
N° CDP Y FECHA	2024003798-01-11-2024

En las instalaciones del IDSN se reunieron **ABDON MARCELO ANDRADE NARVAEZ** en calidad de representante legal de ANNAR DIAGNOSTICA IMPORT SAS, **JORGE LUIS CERÓN PÉREZ**, en su calidad de supervisor del contrato y **OSCAR FERNANDO CERON ORTEGA** en su calidad de subdirector de Salud Pública, con el fin de realizar el acta final y de liquidación del contrato de la referencia, teniendo en cuenta el informe de actividades anexo.

1. De acuerdo con lo informado, los valores parciales a cancelar son:

DESCRIPCION	%IA ¹	VIA	%RP	VRP	%Acum	Valor Acumulado
El Contratista se obligará con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, a suministrar los equipos descritos en el Anexo Técnico. ITEM 4.	0	0	100%	\$39.926.083	100%	\$39.926.083
SUMAN	0	0	100%	\$39.926.083	100%	\$39.926.083

2. Pago de gastos de viaje y/o transporte:

De acuerdo a lo establecido en el contrato los gastos de viaje y/o transportes generados en el desarrollo de las actividades relacionadas en la presente acta son:

COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD

	ACTA DE PAGO FINAL Y LIQUIDACION		
	CÓDIGO: F-GGJOAJ01-22	VERSIÓN: 04	FECHA: 22-04-2021

Página 2 de 4

No. De Registro de gastos de viaje y/o transporte:

DESCRIPCION	VALOR
Gastos de viaje (A) Rubro:	\$0
Transporte (B) Rubro:	\$0
VALOR A PAGAR (A+B)	\$0

3. Recibo a satisfacción:

Se recibe a satisfacción los trabajos ejecutados dentro del contrato en un porcentaje del (100%) de acuerdo a las actividades programadas y con los plazos establecidos, así:

¹ %IA: % de informes anteriores
VIA: valor de informes anteriores

%RP: % reconocido en el periodo
VRP: valor reconocido en el periodo

Plazo del contrato:	150 días
Fecha de inicio:	03/01/2025
Fecha de terminación:	31/05/2025
Tiempo de ejecución:	148 días
Relación de suspensiones o ampliaciones:	N/A

4. Validación de seguridad social y aportes:

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		\$1.108.015.500	9484911134
• Salud	X		\$217.778.900	9484911134
• Pensión	X		\$653.242.500	9484911134
• Riesgos Profesionales	X		\$44.862.200	9484911134
Aportes parafiscales	X		\$192.132.100	9484911134

**ACTA DE PAGO FINAL Y LIQUIDACION****CÓDIGO:** F-GGJOAJ01-22**VERSIÓN:** 04**FECHA:** 22-04-2021

Página 3 de 4

5. Valores a cancelar:

DESCRIPCION	VALOR
Valor Total del Contrato (A)	\$39.926.083
Valor Anticipo o Pago Anticipado (B)	\$0
Valor a pagar de Honorarios en la presente acta (C)	\$39.926.083
Valor a pagar de Gastos de viaje y/o transporte en la presente acta (D)	\$0
Amortización anticipo E = (B*(C+D))/A	\$0
Valor total de pagos parciales según comprobantes de Egreso (F)	\$0
VALOR A PAGAR (C+D)-E	\$39.926.083
Saldo a favor del IDSN	\$0
Saldo a favor del Contratista	\$0

Nota: Relacione en el pie de página los valores

Total, valor a pagar: TREINTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTISÉIS MIL OCHENTA Y TRES PESOS (\$39.926.083)

6. Sanciones: "Relacionar si hubo imposición de multas u otros y el valor

Sanciones o multas	Valor
N/A	\$0
N/A	\$0

7. Número de Egresos Actas de Pago Parciales:

No Acta de Pago Parcial	Fecha Acta de Pago Parcial	Valor Acta de Pago Parcial	No Egreso	Fecha Egreso	Valor del Egreso
N/A	N/A	\$0	N/A	N/A	\$0
	TOTAL	\$0		TOTAL	\$0



ACTA DE PAGO FINAL Y LIQUIDACION

CÓDIGO: F-GGJOAJ01-22

VERSIÓN: 04

FECHA: 22-04-2021

Página 4 de 4

8. Calificación de cumplimiento y calidad del servicio:

EXCELENTE	X
BUENA	
REGULAR	
MALA	

Conformes las partes con lo que se ha estipulado lo firman el día:

ABDON MARCELO ANDRADE CHAVEZ
Contratista

JORGE LUIS CERON PEREZ
Supervisor

OSCAR FERNANDO CERON ORTEGA
Subdirector de Salud Pública

ANA BELÉN ARTEAGA TORRES
Directora IDSN