ACTA PARCIAL Y/O FINAL

1. DESCRIPCION GENERAL

CLASE DE ACTA:	FINAL: _____ PARCIAL: X No.: 02				
X CONTRATO DE:	PRESTACION DE SERVICIOS	Nº:	1215	AÑO:	2025
___ CONVENIO DE:					

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL HUILA –SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL			
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	E&T DESARROLLOS SAS.		
	NIT O CC:	830510377-0		
	DIRECCIÒN:	Calle 46 No. 16 – 24 oficina 802 San Juan Plaza	TEL:	3174409787
	CIUDAD:	Neiva		
	REPRESENTANTE LEGAL:	YUDERLY REINA TOVAR		
	CC:	36307930 de Neiva		
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE FÁBRICA DE SOFTWARE PARA EL DESARROLLO DE REQUERIMIENTOS Y FUNCIONALIDADES DE MEJORA AL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA GOBERNACIÓN DEL HUILA - CRUEH			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No. 5760 FECHA: 12/09/2025			
CUENTA BANCARIA	No. 076069996098 Banco: DAVIVIENDA Tipo de Cuenta: CORRIENTE			
VALOR INICIAL (CONTRATISTA):	$384.720.000.oo Valor en Letras: TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE IVA INCLUIDO			
APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie):	$ Valor en Letras: $ Valor en Letras:			
VALOR ADICIONAL	Nº1 $ Nº2 $ Nº3 $			
VALOR TOTAL	$384.720.000.oo TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE IVA INCLUIDO			
PLAZO INICIAL:	TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN SUPERAR LA PRESENTE VIGENCIA FISCAL.			
PLAZO ADICIONAL:	Nº1 _____(Días / Meses) Nº2 _____(Días / Meses)			

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre			
Cargo			

	Nº3 _____ (Días / Meses)		
PLAZO TOTAL:	TRES (3) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO SIN SUPERAR LA PRESENTE VIGENCIA FISCAL.		
FECHA DE INICIO:	26/09/2025		
FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN:	Nº1	SUSPENSIÒN	DD___MM___AÑO___
		REINICIACIÒN	DD___MM___AÑO___
	Nº2	SUSPENSIÒN	DD___MM___AÑO___
		REINICIACIÒN	DD___MM___AÑO___
FECHA DE TERMINACIÒN:	26/12/2025		
FECHA DE LA PRESENTE ACTA:	18/12/2025		
PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA:	DEL 05/12/2025 AL 16/12/2025		
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	ROCIO LAGUNA ALDANA	
	EN CALIDAD DE:	Supervisora	
	NOMBRE:	YUDERLY REINA TOVAR	
	EN CALIDAD DE:	Contratista	
	NOMBRE:	CESAR GERMAN ROA TRUJILLO	
	EN CALIDAD DE:	Secretario de Salud Departamental	

2. ACTAS

DESCRIPCIÒN	FECHA	VALOR ACTA	VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO)	SALDO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	26/09/2025		$384.720.000	$384.720.000
1. Acta parcial Nº 1	05/12/2025	$ 38.472.000	$384.720.000	$346.248.000
2. Acta parcial Nº 2	18/12/2025	$ 153.888.000	$384.720.000	$192.360.000
3. Acta parcial Nº 3				
4. Acta parcial Nº 4				
TOTAL		$ 192.360.000	$384.720.000	$192.360.000

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

Que la empresa EyTDesarrollos SAS en calidad de contratista, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión, ARL y CCF, según planillas No. 9496084261 del mes de diciembre de 2025, con los siguientes valores:

Ingreso Base de Cotización	Tipo de Aportes	Valor
$19.215.500	Salud	$ 768.600
	Pensión	$ 3.074.600
	ARL	$ 100.900
	CCF	$ 768.700
TOTAL		$ $4,712,800

CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL:	Fecha de elaboración (dd/mm/aa): **16 de Diciembre de 2025** Por parte de la empresa E&T Desarrollos SAS la representante legal YUDERLY REINA TOVAR, identificada con No de cédula 36.307.930 de Neiva - Huila

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

1. Que el Contrato antes descrito se viene desarrollando de conformidad con lo pactado en el mismo.
2. Que en ejecución del contrato se autorizan los siguientes pagos: Pago parcial No. 2 por valor de $153.888.000.oo M/CTE
3. Que las partes contratantes cumplen con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta.
4. El secretario de Salud, como ordenador del gasto, suscribe la presente acta, con base en el informe de actividades presentadas por el contratista y el supervisor, y quien a su vez encuentra y recibe a satisfacción las actividades presentadas, por el periodo comprendido entre el **05 diciembre de 2025 al 16 de diciembre de 2025**
5. CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002: El contratista presenta Certificación de cumplimiento de los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, lo cual fue debidamente verificado por el supervisor designado en cuanto a los términos de ejecución y los porcentajes a pagar.

CESAR GERMAN ROA TRUJILLO
Secretario de Salud Departamental

ROCIO LAGUNA ALDANA
Supervisor

YUDERLY REINA TOVAR
Contratista