| DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO | |
|---|---|
| **Tipo** | Compraventa |
| **Número** | 2025000696 |
| **Modalidad** | Subasta Inversa SASP1325 |
| **Contratista** | QUIMITRONICA SAS. |
| **Objeto** | El Contratista se obligará con el Instituto Departamental de Salud de Nariño, a entregar a título de venta los reactivos, insumos y materiales descritos en el Anexo Técnico. |
| **Valor** | DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE DE PESOS M/CTE ($16.237.697) |
| **RUT** | 830051965 |
| **N° CDP Y FECHA** | 2025000164 de 09/01/2025 |

En las instalaciones del IDSN se reunieron HERNAN VELANDIA GOMEZ. en su calidad de representante legal de QUIMITRONICA SAS, JORGE LUIS CERON PEREZ líder del Laboratorio de Salud Pública 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 número uno (01) de pago final y liquidación del contrato de la referencia y en conformidad a los desempeñado dentro del presente contrato dando cumplimiento a todas las actividades dentro del mismo.

**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 entregar a título de venta los reactivos, insumos y materiales descritos en el Anexo Técnico. | 0% | $0 | 100% | $16.237.697 | 100% | $16.237.697 |
| **SUMAN** | 0% | $0 | 100% | $16.237.697 | 100% | $16.237.697 |

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

[1] %IA: % de informes anteriores
VIA: valor de informes anteriores
%RP: % reconocido en el periodo
VRP: valor reconocido en el periodo




Scanned with CamScanner

De acuerdo con 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:

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 con las actividades programadas y con los plazos establecidos, así:

| | |
|---|---|
| Plazo del contrato: | 60 días |
| Fecha de inicio: | 04/11/2025 |
| Fecha de terminación: | 10/12/2025 |
| Tiempo de ejecución: | 60 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 | | $42,375,200 | 9494662603 |
| • Salud | x | | $8,778,800 | 9494662603 |
| • Pensión | x | | $24,713,700 | 9494662603 |
| • Riesgos Profesionales | x | | $1,291,300 | 9494662603 |
| Aportes parafiscales | x | | $7,591,400 | 9494662603 |

**5. Valores a cancelar:**



Scanned with CamScanner

| DESCRIPCION | VALOR |
|---|---|
| Valor Total del Contrato **(A)** | $16.237.697 |
| Valor Anticipo o Pago Anticipado **(B)** | $0 |
| Valor a pagar de Honorarios en la presente acta **(C)** | $16.237.697 |
| 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** | $16.237.697 |
| **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: DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE DE PESOS M/CTE ($16.237.697)

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 |




Scanned with CamScanner

**8. Calificación de cumplimiento y calidad del servicio:**

| | |
|---|---|
| EXCELENTE | |
| BUENA | X |
| REGULAR | |
| MALA | |

Conformes las partes con lo que se ha estipulado lo firman: 29 DIC 2025

**HERNAN VELANDIA GOMEZ**
Representante Legal de Quimitronica SAS.
Contratista

**JORGE LUIS CERON PEREZ**
Supervisor-Líder del Laboratorio de Salud Pública

**OSCAR FERNANDO CERON ORTEGA**
Subdirector Salud Pública IDSN 15 DIC 2025

**ANA BELEN ARTEAGA TORRES**
Directora IDSN



Scanned with CamScanner