

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

Página 1 de 4

DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO	
Tipo	Prestación de servicios
Número	2025000674 ✓
Modalidad	Mínima cuantía
Contratista	INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN – ICONTEC. ✓
Objeto	El (la) Contratista se obliga a prestar el servicio de capacitación presencial y auditoría interna de calidad bajo los lineamientos de la norma ISO/IEC 17025:2017 descritas según el Clasificador de Bienes y Servicios con los códigos 861017, 841116 al Laboratorio de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud de Nariño
Valor	TRECE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE (\$13.447.000) ✓
RUT	860012336
N° CDP Y FECHA	CDP 2025000212 del 09 de enero de 2025 ✓

En las instalaciones del IDSN se reunieron **MYRIAM LUCIA GOMEZ** en su calidad de Apoderada especial del INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TÉCNICAS Y CERTIFICACIÓN-ICONTEC, **JORGE LUIS CERON PÉREZ**, 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.

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

DESCRIPCION	%IA ¹	VIA	%RP	VRP	%Acum	Valor Acumulado
El (la) Contratista se obliga a prestar el servicio de capacitación presencial y auditoría interna de calidad bajo los lineamientos de la norma ISO/IEC 17025:2017 descritas según el Clasificador	0%	\$0	100%	\$13.447.000	100%	\$13.447.000

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

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

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

Página 2 de 5

Clasificador de Bienes y Servicios con los códigos 861017, 841116 al Laboratorio de Salud Pública del Instituto Departamental de Salud de Nariño						
SUMAN	0%	\$0	100%	\$13.447.000	100%	\$13.447.000

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

De acuerdo a lo establecido en el contrato los gastos de viaje y/o transporte 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 a las actividades programadas y con los plazos establecidos, así:

Plazo del contrato:	71 días
Fecha de inicio:	2025-11-07
Fecha de terminación:	2025-12-12
Tiempo de ejecución:	31 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			955.069.200	91828483 y 91824825
• Salud			302.321.800	91828483 y 91824825

 Instituto Departamental de Salud de Nariño	ACTA DE PAGO FINAL Y LIQUIDACION		
	CÓDIGO: F-GGJOAJ01-22	VERSIÓN: 04	FECHA: 22-04-2021

Página 3 de 4

• Pensión			393.651.600	91828483 y 91824825
• Riesgos Profesionales			40.925.400	91828483 y 91824825
Aportes parafiscales			218.170.400	91828483 y 91824825

5. Valores a cancelar:

DESCRIPCION	VALOR
Valor Total del Contrato (A)	\$13.447.000
Valor Anticipo o Pago Anticipado (B)	\$0
Valor a pagar de Honorarios en la presente acta (C)	\$13.447.000
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	\$13.447.000
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: TRECE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE (\$13.447.000).

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

Sanciones o multas	Valor
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A

7. Número de Egresos Actas de Pago Parciales:

No Acta de Pago	Fecha Acta de Pago	Valor Acta de Pago	No Egreso	Fecha Egreso	Valor del Egreso
-----------------	--------------------	--------------------	-----------	--------------	------------------

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

Página 4 de 4

Parcial	Parcial	Parcial			
	TOTAL	\$0		TOTAL	\$0

8. Calificación de cumplimiento y calidad del servicio:

EXCELENTE	x
BUENA	
REGULAR	
MALA	

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

MYRIAM LUCIA GOMEZApodera Especial de ICONTEC.
Contratista.**JORGE LUIS CERON PÉREZ**Líder del Laboratorio de Salud Pública.
Supervisor del contrato.**OSCAR FERNANDO CERON ORTEGA**

Subdirector de Salud Pública.

ANA BELÉN ARTEAGA TORRES

Directora IDSN.