DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO	
Tipo	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
Número	2025000773
Modalidad	MÍNIMA CUANTÍA
Contratista	KHYMOS S.A.S
Objeto	LSP026 El contratista se obliga a prestar el servicio de mantenimiento de los equipos biomédicos especializados del LSP, descritas según el Clasificador de Bienes y Servicios con los códigos 811017, 811415 y 851615 al Instituto Departamental de Salud de Nariño -701, que comprende.
Valor	CINCUENTA MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y SIETE PESOS CON SESENTA Y SEIS CENTAVOS ($50.795.047,66)
RUT	832.003.079-3
N° CDP Y FECHA	CDP 2025003567 del 29/09/25 **Centro de Costos:** 0701 **Fuente:** 23

En las instalaciones del IDSN se reunieron **MARILUZ BARRIOS ARRAZOLA** en calidad de representante legal de KHYMOS S.A.S, **JORGE LUIS CERON PEREZ**, en su calidad de supervisor 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	%A cum	Valor Acumulado
Para el cumplimiento del Plan Territorial de Salud, Eje Estratégico Equidad e Inclusión Social, Programa salud con equidad, se ha formulado y se halla viabilizado el proyecto "Fortalecimiento de la capacidad instalada de la Red Departamental de Laboratorios para el cumplimiento de la normatividad vigente en el departamento de Nariño" radicado ante el banco de proyectos bajo el código 202400000004867 - PIIP, el cual comprende las actividades "Ejecutar el plan de mantenimiento, calibración y cali	0	0	100%	$50.795.047,66	100%	$50.795.047,66
SUMAN	0	0	100%	$50.795.047,66	100%	$50.795.047,66

Powered by CamScanner

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

3.

De acuerdo a lo establecido en el contrato los gastos de viaje y/o transportes generados en eldesarrollo 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

4. 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:	19 días
Fecha de inicio:	10/12/2025
Fecha de terminación:	15/12/2025
Tiempo de ejecución:	19 días
Relación de suspensiones o ampliaciones: N/A	

5. Validación de seguridad social y aportes:

Verificación de aportes	SI	NA	Valor Cotizado	No. Planilla
Sistema integral de seguridad social	X		$101.342.600	91865262
• Salud	X		$22.767.600	91865262
• Pensión	X		$50.609.200	91865262
• Riesgos Profesionales	X		$8.467.900	91865262

Powered by CamScanner

Aportes parafiscales	X		$19.497.900	91865262

6. Valores a cancelar:

DESCRIPCION	VALOR
Valor Total del Contrato **(A)**	$50.795.047,66
Valor Anticipo o Pago Anticipado **(B)**	$0
Valor a pagar de Honorarios en la presente acta **(C)**	$50.795.047,66
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	$50.795.047,66
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: CINCUENTA MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y SIETE PESOS CON SESENTA Y SEIS CENTAVOS ($50.795.047,66)

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

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

8. 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

Powered by CamScanner

9. 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: 25 AGO 2026

MARILUZ BARRIOS ARRAZOLA

Firmado digitalmente por MARILUZ BARRIOS ARRAZOLA
Fecha: 2025.12.16 15:04:57 -05'00'

MARILUZ BARRIOS ARRAZOLA
Contratista

JORGE LUIS CERON PEREZ
Supervisor

OSCAR FERNANDO CERON ORTEGA
Subdirector de Salud Pública

ANA BELÉN ARTEAGA TORRES
Directora IDSN

Powered by CamScanner