ACTA PARCIAL Y/O FINAL

1. DESCRIPCION GENERAL					
CLASE DE ACTA:	FINAL: _____ PARCIAL: _X_____No.:___4_____				
_x__ CONTRATO DE: ___	Seguro	Nº:	19	AÑO:	2025

CONTRATANTE:	CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL HUILA – SECRETARIA GENERAL			
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL:	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.		
	NIT O CC:	860.002.400-2		
	DIRECCIÒN:	CALLE 57 No 9-07	TEL	8713114
	CIUDAD:	Neiva-Huila		
	REPRESENTANTE LEGAL:	GINA PAOLA OSORIO RODRIGUEZ		
	CC:	36.306.451		
OBJETO:	ADQUISICIÓN DE LAS PÓLIZAS QUE GARANTICEN EL MANEJO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS, PÓLIZA TODO RIESGO PARA AUTOMÓVILES, SOAT, PÓLIZA DAÑOS MATERIALES, POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS Y DE LOS DEMAS BIENES PROPIOS Y POR LOS QUE SEA LEGALMENTE RESPONSABLE LA CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL HUILA, ADEMÁS DE TODAS AQUELLAS QUE SEAN REQUERIDAS PARA LA CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL HUILA.			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No.__2025000135 FECHA (09/05/2025) No.__2025000184 FECHA (16/07/2025) No.__2025000198 FECHA (01/08/2025) No ._2026000113 FECHA (19/07/2026) No ._2026000129 FECHA (31/07/2026)			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	No.__2025000168 FECHA (19/06/2025) No.__2025000180 FECHA (17/07/2025) No.__2025000189 FECHA (05/08/2025) No.__2026000106 FECHA (24/06/2026) No.__2026000121 FECHA (03/08/2026)			
CUENTA BANCARIA	No. 000283176 Banco de Bogotá Tipo de Cuenta: CUENTA CORRIENTE			
VALOR INICIAL (CONTRATISTA):	$57.521.148			
	Valor en Letras: CINCUENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS VEINTIÚN MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS MCTE			
APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie):	$			
	Valor en Letras:			
	$			
	Valor en Letras:			
VALOR ADICIONAL	Nº1	$ 2.172.790,17		
	Nº2	$10.871.412.27		
	Nº3	$16.716.193		
	Nº4	$946.600		

VALOR TOTAL	$88.228143.44		
PLAZO INICIAL:	DOCE (12) MESES, EN LA (S) PÓLIZA (S) DEBERÁ ESTABLECERSE LA VIGENCIA DE CADA SEGURO, CONFORME AL ARTÍCULO 1057 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.		
PLAZO ADICIONAL:	Nº1	_____ (Días / Meses)	
	Nº2	_____ (Días / Meses)	
	Nº3	3 meses (Días / Meses)	
PLAZO TOTAL:	QUINCE (15) MESES, EN LA (S) PÓLIZA (S) DEBERÁ ESTABLECERSE LA VIGENCIA DE CADA SEGURO, CONFORME AL ARTÍCULO 1057 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.		
FECHA DE INICIO: (dd/mm/aa)	26/06/2025		
FECHA DE SUSPENSIÒN Y REINICIACIÒN: (dd/mm/aa)	Nº1	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO____
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO____
	Nº2	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO____
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO____
	Nº3	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO____
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO____
	Nº4	SUSPENSIÒN	DD__MM__AÑO____
		REINICIACIÒN	DD__MM__AÑO____
FECHA DE TERMINACIÒN: (dd/mm/aa)	30/09/2026		
FECHA DE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	03/09/2026		
PERIODO QUE COMPRENDE LA PRESENTE ACTA: (dd/mm/aa)	30/06/2025-30/09/2026		
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	SANDRA MILENA ZAMBRANO POLANIA	
	EN CALIDAD DE:	Supervisor	
	NOMBRE:	GINA PAOLA OSORIO RODRIGUEZ	
	EN CALIDAD DE:	Representante Legal Del contratista	
	NOMBRE:	Edwin Alexis Artunduaga Segura	
	EN CALIDAD DE:	Ordenador del Gasto	

2. ACTAS

DESCRIPCIÒN	FECHA	VALOR ACTA	VALOR DEL (CONTRATO O CONVENIO)	SALDO
1. Informe de supervisión No 01-2025	04/08/2025	$59.693.927.23	$59.693.938,17	$10.94
2. Informe de supervisión No 02-2025	15/09/2025	$10.871.412.27	$10.871.412.27	$0
3. Informe de supervisión No 03-2026	09/07/2026	$16.716.100.06	$16.716.193	$92.94
4. Informe de supervisión No 04-	03/09/2026			

2026		$946.600	$946.600	$0
TOTAL		$88,228,039.56	$88,228,039.56	$0
Reintegro Por parte de la Previsora a la Entidad			$ 2.761.845.46	
TOTAL, CONTRATO			$85,466,194.10	

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

La aseguradora LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, se encuentra al día en el pago de los aportes en salud, pensión y ARL, según planilla No. 93756415 salud Periodo Agosto y pensión Julio de 2026, con los siguientes valores:

Ingreso Base de Cotización	Tipo de Aportes		Valor
Clase de Aportante más de 200 Cot	Salud	12,5%	$372.240.900
	Pensión	16 %	$962.665.500
	ARL	0,522%	$ 30.134.600

CERTIFICACION DEL REVISOR FISCAL:	Fecha de elaboración (18/06/2026): Quien suscribe: VICTOR MANUEL RAMIREZ VARGAS Revisor Fiscal – Tarjeta Profesional TP 151419-T

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

1. El contrato arriba descrito se viene desarrollando de conformidad con lo pactado en el mismo, en el cual se efectúan las actividades objeto del contrato.
2. Que del Otrosí No 04 de 2026, del contrato de Seguro No 19-2025 se autoriza el siguiente pago:

   Pago del Acta Parcial y/o Final No. 04, por valor de **$946.600.**
3. Que las partes contratantes se encuentran cumpliendo con lo pactado, por lo que de común acuerdo imparten la aprobación a la presente acta parcial.

ORDENADOR DEL GASTO

CONTRATISTA

SUPERVISOR