En el Municipio de Santa Rosa de Cabal, el día **TREINTA Y UNO (31)** del mes de **DICIEMBRE** del año **DOS MIL VEINTITRES (2023)** se reunieron en la **OFICINA DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA** las siguientes personas.

NOMBRE COMPLETO	(*) OBRANDO EN CALIDAD DE
DORA BEATRIZ MEJIA SERNA	Supervisora del Contrato
CLAUDIA LORENA MORENO ARROYAVE	Apoyo a la Supervisión
KAREN PAOLA PRADA GALVIS	Contratista
(*) Supervisor; Apoyo a la Supervisión; Contratista; Representante Legal; Apoderado	

Con el propósito de dar por terminado el contrato que se relaciona, con las adiciones, prorrogas, suspensiones y reinicios que se registran:

DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATO	051-2023
NÚMERO CONTRATO	Prestación de Servicios Profesionales
CONTRATISTA	KAREN PAOLA PRADA GALVIS
NRO. DE IDENTIFICACIÓN	32.938.465 de Cartagena
FECHA DE SUSCRIPCION	Abril 28 de 2023
OBJETO	LA CONTRATISTA se obliga con la E.S.E HOSPITAL a prestar sus servicios profesionales apoyando el proceso de contratación y a los supervisores en el seguimiento y control de los contratos suscritos con cargo a procesos administrativos y asistenciales que le sean asignados, garantizando estricto cumplimiento al Estatuto de Contratación y al Manual de Contratación.
VALOR	VEINTISEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($26.880.000)
TERMINO DE EJECUCION	El plazo de ejecución será de OCHO (8) MESES. Dicho plazo de ejecución se contará a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato, lo cual deberá ocurrir al cumplimiento de los requisitos necesarios para la ejecución y no podrá superar la vigencia 2023, en razón al principio de anualidad presupuestal.
FORMA DE PAGO	La **E.S.E HOSPITAL** pagará a **LA CONTRATISTA** el valor del contrato de acuerdo al flujo de recursos y mediante **ACTAS PARCIALES** cada una por valor de **TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL PESOS MCTE**

	($3.360.000) y **UN (1) ACTA FINAL** por el mismo valor o proporcional a los días en que haya prestado el servicio.
NÚMERO DE CDP Y FECHA	116 de Abril 27 de 2023
NÚMERO DE RP Y FECHA	276 de Abril 28 de 2023
GARANTIA SOLICITADAS	Para el presente caso, teniendo en cuenta la naturaleza del contrato, la cuantía del mismo y la forma de pago pactada no se considera necesario que EL CONTRATISTA garantice el cumplimiento del contrato a favor de la E.S.E HOSPITAL a través de una póliza o una garantía bancaria, en consideración a que cualquier incumplimiento o deficiencia en la calidad del servicio puede ser exigida antes de realizar el pago pactado que se consideró mediante ACTAS PARCIALES y ACTA FINAL previo recibo a satisfacción por parte del Supervisor
NÚMERO GARANTIAS	
ENTIDAD QUE LAS EXPIDE	
FECHA DE APROBACION	

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
FECHA DE INICIO	01 de mayo de 2023	
FECHA DE TERMINACIÓN	31 de diciembre de 2023	
ADICIÓN	**NUMERO**	No Registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No Registra
	VALOR	No Registra
	NÚMERO DE CDP	No Registra
	NÚMERO DE RP	No Registra
	VALOR INICIAL + ADICIÓN	No Registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No Registra
PRORROGA	**NÚMERO**	No Registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No Registra
	TERMINO PRORROGADO	No Registra
	TERMINO DEFINITIVO	No Registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No Registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No Registra
SUSPENSION	**NUMERO**	No Registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No Registra
	FECHA DE INICIO	No Registra
	FECHA DE TERMINACIÓN	No Registra

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
	DURACIÓN	No Registra
REINICIO	NUMERO	No Registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No Registra
	FECHA DE REINICIO	No Registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No Registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No Registra

FECHA DE TERMINACIÓN	DICIEMBRE 31 DE 2023

OBSERVACIONES

Para constancia se firma por las personas que en ella intervinieron.

	SUPERVISOR	SUPERVISOR
FIRMA		
NOMBRE COMPLETO	DORA BEATRIZ MEJIA SERNA	NO REGISTRA

	APOYO A LA SUPERVISIÓN	APOYO A LA SUPERVISIÓN
FIRMA		
NOMBRE COMPLETO	CLAUDIA LORENA MORENO ARROYAVE	NO REGISTRA

	APOYO A LA SUPERVISIÓN	CONTRATISTA
FIRMA		Karen Prada G.
NOMBRE COMPLETO	NO REGISTRA	KAREN PAOLA PRADA GALVIS