HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO ESE - SANTA ISABEL	**HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO** **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** **SANTA ISABEL TOLIMA** **NIT: 890.701.543-5** **ACTA DE ADICIÓN No.1**	

ACTO CONTRACTUAL: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	**NUMERO: 051**	**FECHA: 08 DE MARZO DE 2.024**

INFORMACION BÀSICA	
NOMBRE:	**ADRIANA ISABEL GARRIDO ORTIZ**
CEDULA DE CIUDADANIA:	**65.784.860 DE IBAGUE**
DIRECCION:	**Carrera 10ª 44-75 Barrio Calarcá**
CIUDAD:	**Ibagué**
TELEFONOS:	**3002062012**
CORREO ELECTRONICO	adrigo0610@gmail.com
INFORMACION TRIBUTARIA	**REGIMEN TRIBUTARIO: SIMPLIFICADO**
	PERSONA: NATURAL
	FECHA DEL RUT: 2023/11/21
PLAZO:	**DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN DEL ACTO CONTRACTUAL HASTA EL 31 DE MAYO DE 2024**
VALOR:	**VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($28.800.000)**
VALOR ADICIÓN:	**OCHO MILLONES SEISCIENTO CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($8.640.000)**
OBJETO:	**CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO MEDICO PARA DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD CONFORME LA RESOLUCION 2026 DE 2023 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL POR LA CUAL SE EFECTUA UNA ASIGNACION DE RECURSOS A LAS E.S.E. PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD**

Entre los suscritos a saber **DIANA GINNETH COY SUAREZ** , mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía **No 52.355.236** de BOGOTA obrando como Representante Legal del **HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO E.S.E del Municipio de Santa Isabel Tolima**,

HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO ESE - SANTA ISABEL	**HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO** **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** **SANTA ISABEL TOLIMA** **NIT: 890.701.543-5** **ACTA DE ADICIÓN No.1**	

identificado con el **NIT 890.701.543-5** y en su calidad de Gerente nombrada mediante decreto de nombramiento No. 0016 del 24 de ENERO de 2024, y posesionada el día 1 de ABRIL de 2024, debidamente facultada para ordenar gastos y celebrar negocios y actos jurídicos necesarios para el desarrollo de los objetivos del **HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO E.S.E.,** y quien para efectos del presente contrato de prestación de servicios se denominará **CONTRATANTE** por una parte y por la otra, a la señora **ADRIANA ISABEL GARRIDO ORTIZ**, identificada con la CC **65.784.860 DE IBAGUE - TOLIMA,**– Tolima, declara hallarse sin inhabilidades e Incompatibilidades, y quién en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, y el Señor **HEVER VASQUEZ HERRERA, supervisor contrato**; hemos acordado celebrar la presente **ACTA DE ADICIÓN EN TIEMPO Y DINERO**, del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°. 051 de 2.024**, previa las siguientes consideraciones: **PRIMERA**: Que las partes suscribieron el contrato de prestación de servicios el día 08 de marzo de 2.024, del cual se suscribió acta de inicio el 08 de marzo de 2.024, **SEGUNDA**: Que a la fecha se hace necesario cumplir con un mayor número de actividades dentro del contrato en mención, por ende, se debe realizar una adición en tiempo y dinero, para cumplir con el objeto y actividades del mismo. **TERCERA:** Que se requiere la adición en tiempo equivalente a 27 días, del 01 al 27 de junio de 2.024; y en dinero por un valor de $8.640.000.oo valor que se ajusta a las necesidades de la entidad para el funcionamiento prioritario de las actividades estipuladas en el mismo. **CUARTA**: Que la adición al presente contrato se hace con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal 2267 en el rubro **2.4.5.02.09.004** denominado: ***Resolución N°. 2026 de diciembre de 2.023-Fortalecimiento del nivel primario basado en la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud -2.024***; de fecha 31 de mayo de 2.024

Para constancia se firma en Santa Isabel Tolima a los treinta y un (31) días del mes de mayo de 2.024

El CONTRATANTE **EL CONTRATISTA**

DIANA GINNETH COY SUAREZ
Gerente

ADRIANA ISABEL GARRIDO ORTIZ
C.C. No. 65.784.860 de Ibagué

EL SUPERVISOR

HEVER VASQUEZ HERRERA
Supervisor

REPUBLICA DE COLOMBIA
HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO E.S.E.
Nit: 890701543-5
CARRERA 8 ENTRE 3 Y 4 SANTA ISABEL TOLIMA Tel. 2813161

Registro Presupuestal No.

RP4 - 266
May-31-2024

Tercero GARRIDO ORTIZ ADRIANA ISABEL **C.C./Nit** 65784860 CUIN
Documento CONTRATO **No** 051 CDP No. CD4-000000267
Contrato CONTRATO **No** ADICION 051 _6WW0QKIZK
Proyecto

Detalles ADICION CONTRATO 051 DE 2024, EQUIPOS BASICOS DE SALUD, MEDICO

Imputacion presupuestal

CDP	Rubro presupuestal	Descripcion	Valor Registro	Nuevo saldo
CD4-000000267				
	2	Gastos		
	2.4	Gastos de operación comercial		0.00
	2.4.5	Gastos de comercialización y producción		
	2.4.5.02	Adquisición de servicios		
	2.4.5.02.09	Servicios para la comunidad, sociales y personales		
	2.4.5.02.09.004	Resolucion No 2026 de diciembre de 2023- fortalecimient o del nivel primario basado en la atencion primaria en salud a traves de la conformacion y operacion de equipo	8,640,000.00	

Son : OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS **Total** **8,640,000.00**

Imputacion contable

Codigo	Detalle	Debito	Credito

Elaboró EDWIN **Aprobó** **Ordenador Gasto**

Observaciones Hace constar que se ha hecho el registro presupuestal de acuerdo al presupuesto de la vigencia fiscal 2024 el dia May-31-2024

COY SUAREZ DIANA GINNETH
C.C. No 52355236

REPUBLICA DE COLOMBIA
HOSPITAL CARLOS TORRENTE LLANO E.S.E.
Nit: 890701543-5
CARRERA 8 ENTRE 3 Y 4 SANTA ISABEL TOLIMA Tel. 2813161

Certificado De Disponibilidad Presupuestal No.

CD4 - 267
May-31-2024

Documento **No** _6WW0QJVM

Detalles ADICION CONTRATO 051 DE 2024, EQUIPOS BASICOS DE SALUD, MEDICO

EL RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
C E R T I F I C A :

Que dentro del presupuesto de egresos y gastos de la vigencia fiscal de 2024 , existe DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL por la suma de OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS con cargo a la siguiente imputacion presupuestal:

Codigo	Descripcion	Valor
2	Gastos	
2.4	Gastos de operación comercial	
2.4.5	Gastos de comercialización y producción	
2.4.5.02	Adquisición de servicios	
2.4.5.02.09	Servicios para la comunidad, sociales y personales	
2.4.5.02.09.004	Resolucion No 2026 de diciembre de 2023- fortalecimient o del nivel primario basado en la atencion primaria en salud a traves de la conformacion y operacion de equipo	8,640,000.00

Son : OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS **Total** **8,640,000.00**

Fecha de la certificación May-31-2024

Este certificado expira el dia Dic-31-2024

Elaboró EDWIN

Aprobó

Vº. Bº Ordenador Gasto

COY SUAREZ DIANA GINNETH
C.C. No 52355236

Observaciones