Envigado, febrero de 2025

CONTRATO/CONVENIO No.:	**ENV-23-31-1234-24**
CONTRATISTA/ASOCIADO:	**ASESORÍAS Y SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD A & S S.A**
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA/ASOCIADO:	NIT **811038796-0**
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HUMANO PARA ESTUDIO TÉCNICO Y DIAGNOSTICO DE CARGAS LABORALES PARA LA FORMALIZACIÓN DEL EMPLEO DEL ENTE CENTRAL DE LA ALCALDÍA DE ENVIGADO.

Entre los suscritos, LINA MARÍA OROZCO MUÑOZ identificada con cedula de ciudadanía N° 43.588.767, quien actúa en su condición de ordenador del gasto del Municipio de Envigado según Decreto de delegación Nº 0000585 de 2020, quien para efectos de este contrato se denominará **EL MUNICIPIO** de una parte y de otra parte el señor(a) LAURA MARCELA CORDOBA ZAPATA, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía N°43606567, Representante Legal y/o delegada para contratar del Asesorías y Soluciones Integrales en Salud A & S S.A identificada con Nit 811038796-0, quien en adelante se llamará **EL CONTRATISTA**, y SANDRA MILENA LOPEZ HENAO, en su calidad de **SUPERVISOR/INTERVENTOR** del contrato/convenio de la referencia, acuerdan proceder a su liquidación, conforme con el siguiente detalle:

1. Información Básica

FECHA DE INICIO:	13 de septiembre de 2024
PRÓRROGA:	N/A
FECHA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO:	N/A
FECHA DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO:	15 de diciembre 2024
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO:	$ 372.643.377,61
VALOR ADICIONADO:	$0
VALOR EJECUTADO:	$ 372.643.377,61
AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO:	N/A

2. Pagos acumulados del contrato/convenio discriminados por fuente de financiación:

NÚMERO DE ACTA DE PAGO	FECHA DE ACTA DE PAGO	VALOR COFINANCIADO	VALOR RECURSO PROPIO	VALOR PAGADO
Pago acta 1	Nov. 23 de 2024	N/A	$111.793.013	$111.793.013
Pago acta 2	Nov. 29 de 2024		$111.793.013	$111.793.013
Pago acta 3	Enero 16 de 2025		$111.793.013	$111.793.013
Pago acta 4	Enero 15 de 2025		$37.264.338	$37.264.338
VALOR TOTAL PAGADO				**$372.643.377,61**

3. Adiciones, prórrogas o modificaciones[1]:

Número de Acta	Valor Adicionado	Plazo Prorrogado	**Tipo de Modificación** (señalar con una X)	
N/A	N/A	No aplica	Adición (valor)	
			Adición y prorroga (valor y tiempo)	
			Prórroga (tiempo)	
			Modificación (cualquier otra que no implica valor o tiempo)	

4. Obligaciones no ejecutadas: El contratista dio cumplimiento con las obligaciones contractuales, planifico, y desarrollo los servicios solicitados, acorde con la oferta establecida en la propuesta técnica y económica,

[1] Se deberá señalar si se realizaron adiciones, prórrogas o modificaciones al contrato/convenio, establecer el N° del acta, la fecha y las novedades en caso que aplique.

según necesidades de los servidores públicos y su grupo familiar.

5. ¿Durante el contrato hubo requerimientos al contratista/asociado?

Si_____ **No** _____X_____ cuáles_____

6. Observaciones y/o declaraciones de las partes: No se tienen observaciones, recibido a entera satisfacción

- Contratista: No se tienen observaciones,
- Ordenador del Gasto: No se tienen observaciones,
- Supervisor : No se tienen observaciones,

Para constancia se firma

LINA MARÍA OROZCO MUÑOZ
Ordenador del gasto

LAURA MARCELA CORDOBA ZAPATA
Contratista

SANDRA MILENA LOPEZ HENAO
Supervisor