| Departamento del Valle del Cauca<br>GOBERNACION | ACTA DE CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO CONTRACTUAL SECOP II | Código: FO-M9-P2-59<br>Versión 01<br>Fecha de Aprobación: 13/12/2022<br>Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

| | |
|---|---|
| **CONTRATO / CONVENIO** | 1.220.17-17-9728. Fecha: 1 de agosto de 2024. |
| **CONTRATANTE** | SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA |
| **CONTRATISTA / CONVENIENTE** | HOSPITAL LOCAL DE OBANDO E.S.E. |
| **IDENTIFICACIÓN** | 891.901.041-1 |
| **OBJETO** | GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE LAS VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CRITERIOS DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, RESOLUCIÓN 1239 DE 2022 CON HOSPITAL LOCAL OBANDO EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO "FORTALECIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. |
| **VALOR** | VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS ($27.558.468) MC/TE |
| **PLAZO** | 16 de diciembre de 2024. |
| **FECHA DE INICIO** | 15 de agosto de 2024 |
| **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | 3500009645 del 17 de mayo de 2024 |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL** | 4500038612 del 09 de agosto de 2024 |
| **FUENTE DE FINANCIACION** | Fondo: 12330401-Otras transf ctes dest Esp Min. Prot Soc.<br>Centro Gestor: 1106- SECRETARIA DE SALUD<br>Posición Presupuestaria: 2-320202009- Servicios para la comunidad, sociales y personales.<br>Área Funcional: 3050103040020000- Provisión Adecuada de Ser<br>Elemento PEP: PI30-102347/1/3/01/07- Ejecutar el plan de intervenciones colectivas c. |
| **ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA** | SI_____ NO_X____ FECHA: _____ |
| **ACTA DE LIQUIDACIÓN Y/O RESOLUCION** | SI___X__ NO_____ FECHA: 14/03/2025 |
| **GARANTÍAS** | N/A |
| **CONDICIONES DE DISPOSICIÓN FINAL O RECUPERACIÓN AMBIENTAL DE LAS OBRAS O BIENES** | N/A |
| **FECHA DE CIERRE DEL EXPEDIENTE** | A LA FECHA DE LA PÚBLICACIÓN EN EL SECOP |
| **LUGAR DE REUNIÓN** | SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL |
| **SUPERVISOR O INTERVENTOR** | JHON ALEXANDER RODRIGUEZ C.C.No. 94.517.840 y CINDY CATALINA OIDOR GARCIA C.C. No. 1.053.797.229 |
| **ORDENADOR DEL GASTO** | Nombre: MARIA CRISTINA LESMES DUQUE<br>C.C. 31.294.013 de Cali (Valle) |

Mediante la presente acta se deja constancia del cierre del Expediente del Proceso Contractual una vez cumplidos los requisitos legales para este fin; por consiguiente, se ordena el archivo del Expediente.

El presente documento se entiende fechado y firmado una vez sea publicado a través del Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II.

Proyecto: Claudia Patricia Muñoz Rayo- Abogada contratista- Subdirección Técnica Jurídica SDS
Reviso: Diana Lorena Gómez López- Subdirección Técnica Jurídica SDS.