GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	ACTA DE TERMINACIÓN	Código: FO-M7-P6-009 Versión: 02 Fecha de aprobación: 22/04/2024

INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☐	NÚMERO	**4600018364**	
	X	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	29/08/2025	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO			03/09/2025	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP			16730	
OBJETO: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado Hospital San Antonio de Tarazá, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud.				
ORGANISMO CONTRATANTE / ASOCIADO			Departamento de Antioquia Secretaría de Salud e Inclusión Social	
CONTRATISTA/ASOCIADO		NOMBRE	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO	
		C.C. / NIT	890.984.696-7	
VALOR [$]		INICIAL	**SETECIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/L ($729.153.563)**	
		ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICION**
				N/A	N/A
		VALOR TOTAL	**SETECIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/L ($729.153.563)**	
PLAZO		INICIAL	Cuatro (4) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2025.	
		PRÓRROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**
				N/A	N/A
HISTORICO DE SUSPENSIONES			**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**
				N/A	N/A

SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE / RAZON SOCIAL:	ELIZABETH GÓMEZ GÓMEZ
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	ACTA DE TERMINACIÓN	Código: FO-M7-P6-009
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

INFORMACIÓN GARANTÍA ÚNICA

GARANTÍA	**No.**	N/A
	No. Anexo:	N/A
	Fecha Expedición:	N/A
	Aseguradora:	N/A
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**No.**	N/A
	No. Anexo:	N/A
	Fecha Expedición:	N/A
	Aseguradora:	N/A

AMPAROS	**VENCIMIENTO**		
	DÍA	**MES**	**AÑO**
Buen manejo y correcta inversión del anticipo			
Devolución Pago anticipado			
Cumplimiento			
Calidad del servicio			
Pago de salarios, prestaciones sociales, legales e indemnizaciones laborales			
Estabilidad y calidad de la obra			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados			
Responsabilidad civil extracontractual			

CONSIDERANDO:

1. _____Que de acuerdo al vencimiento del plazo dar por terminada la ejecución del Convenio No. 4600018364 el 20/12/2025.
2. _____Que las partes manifiestan su aceptación sobre los motivos o elementos que llevan a la firma de la presente acta de terminación.
3. _____Que según lo establecido por la resolución 484 de 2024, en su artículo 8... El valor a girar de manera mensual, precisando los requisitos o condiciones para los respectivos desembolsos, dejando un porcentaje no superior al 5% del valor del contrato para ser cancelados al momento de la liquidación del mismo, una vez se realice el balance financiero y de cumplimiento de las obligaciones.

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	ACTA DE TERMINACIÓN	Código: FO-M7-P6-009
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

De acuerdo con lo anterior, las partes:

ACUERDAN:

Dan por terminado el Contrato/Convenio No. 4600018364 como se detalla a continuación:

FECHA DE TERMINACIÓN:	20/12/2025
CAUSA DE TERMINACIÓN:	Vencimiento del plazo, cumplimiento normal del objeto contractual

Se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella de conformidad con las obligaciones o funciones desempeñadas por cada uno de los mimos de acuerdo con el Manual de Supervisión e Interventoría.

Fecha suscripción del documento: 20/12/2025

ELIZABETH GÓMEZ GÓMEZ
Supervisora
Secretaria de Salud e Inclusión Social
Dirección de Aseguramiento – Prestación
De Servicios de Salud

HARLEN BERNARDO ORTIZ DÍAZ
Contratista/Asociado
E.S.E. Hospital San Antonio