

 MUNICIPIO DE TULUÁ	ACTA		F-220-07	 SIG
	Versión: 7	Fecha de Aprobación: 04 de octubre de 2021		

FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA: DIA 15 MES diciembre AÑO 2025

ACTA No. 9	CONSECUTIVO SISTEMA FINANCIERO N/A
------------	------------------------------------

SECRETARIA DE ORIGEN	SECRETARIA DE SALUD
----------------------	---------------------

CLASE CONTRATO	No. DE CONTRATO Y FECHA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	300.20.1.050 2025 01/04/2025

TIPO DE ACTA			
INICIO		AMPLIACIÓN	
PARCIAL		FINALIZACIÓN	X
SUSPENSIÓN		LIQUIDACIÓN	
REINICIO			

Nota: Seleccione unicamente una casilla de tipo de acta

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARIA ISABEL VANEGAS MONTOYA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD (C.C./NIT)	1.115,080,629
DOMICILIO	Calle 5 Sur # 6-22 Buga
TELÉFONO	3245174050

MODALIDADES DE SELECCION
CONTRATACIÓN DIRECTA

CONDICIONES DEL CONTRATO			
N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	2025.0592	FECHA	13/03/2025
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL	2025.0950	FECHA	02/04/2025
N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD ADICIONES		FECHA	
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONES		FECHA	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA DESARROLLAR ACCIONES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL EN LA POBLACIÓN VULNERABLE CON ENFOQUE DIFERENCIAL DEL MUNICIPIO DE TULUÁ.		

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD
Me comprometo a cumplir los valores del Código de Integridad (Honestidad, respeto, compromiso, diligencia y justicia) adoptado por la Administración Municipal a través de la Resolución No. 200-059.0358 de fecha 16 de mayo de 2019, dispuesto en la Intranet en el siguiente link: http://intranet/gestion_procesos/procesos_Apoyo/Proceso_Desarrollo_Institucional/Gestion%20Talento%20Humano/Codigo%20Integridad/CODIGO%20DE%20INTEGRIDAD.pdf

CAMBIOS, MODIFICACIONES, OTROS SI Y/O OBSERVACIONES AL CONTRATO (SI APLICA)

 MUNICIPIO DE TULUA	ACTA		F-220-07	 SIG
	Versión: 7	Fecha de Aprobación: 04 de octubre de 2021		

FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA: DIA 15 MES diciembre AÑO 2025

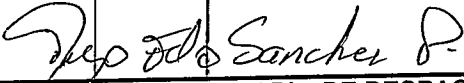
ACTA No. 9 CONSECUTIVO SISTEMA FINANCIERO N/A

SECRETARIA DE ORIGEN SECRETARIA DE SALUD

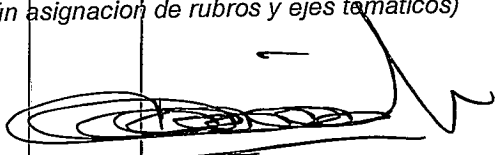
CLASE CONTRATO	No. DE CONTRATO Y FECHA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	300.20.1.050 2025 01/04/2025

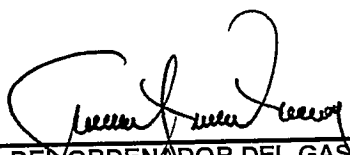
FECHA DE INICIO	03/04/2025
FECHA DE FINALIZACIÓN	04/12/2025
PLAZO/DURACIÓN DEL CONTRATO	246 DIAS
PERIODO A CANCELAR	04/11/2025 - 04/12/2025
VALOR DEL CONTRATO	\$ 29.680.000
VALORES DE LA ADICION (Si aplica)	\$ 0
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO	\$ 29.680.000
DESEMBOLSOS REALIZADOS ANTES DE LA PRESENTE ACTA	\$ 25.970.000
DESEMBOLSOS AUTORIZADOS EN ESTA ACTA	\$ 3.710.000
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	\$ 0
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	\$ 0

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTIDAD PRESTADORA	
SALUD:	NUEVE EPS
PENSIÓN:	COLPENSIONES
ARP:	COLMENA


 FIRMA DEL SECRETARIO DE DESPACHO
 NOMBRE DIEGO FERNANDO SANCHEZ PEREZ
 (según asignación de rubros y ejes temáticos)


 FIRMA DEL CONTRATISTA
 NOMBRE: MARIA ISABEL VANEGAS MONTOYA


 FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR
 NOMBRE ORLANDO GALVEZ GALVEZ


 FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO
 NOMBRE: GUSTAVO ADOLFO VELEZ ROMAN
 (Aplica únicamente para Acta de Liquidación y/o finalización)