

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

FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA: **DIA** 28 **MES** NOVIEMBRE **AÑO** 2025

ACTA No.	9	CONSECUTIVO SISTEMA FINANCIERO
-----------------	---	---------------------------------------

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

CLASE CONTRATO	No. DE CONTRATO Y FECHA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	30.20.1.046-2025 18/03/2025

TIPO DE ACTA			
INICIO		AMPLIACIÓN	
PARCIAL	x	FINALIZACIÓN	
SUSPENSIÓN		LIQUIDACIÓN	
REINICIO			

Nota: Seleccione unicamente una casilla de tipo de acta

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JULIO CESAR MEJIA GIRALDO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD (C.C./NIT)	16360870
DOMICILIO	TULUA
TELÉFONO	3185357641

MODALIDADES DE SELECCIÓN
CONTRATACIÓN DIRECTA

CONDICIONES DEL CONTRATO			
N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	2025-0500	FECHA	28/02/2025
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL	2025-0792	FECHA	19/03/2025
N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD ADICIONES		FECHA	
No. DE REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONES		FECHA	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER Y MEJORAR EL PROCESO DE ASEGURAMIENTO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SGSSS EN EL 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 TULUÁ	ACTA		F-220-07	 SIGI
	Versión: 7	Fecha de Aprobación: 04 de octubre de 2021		

FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA: **DIA** 28 **MES** NOVIEMBRE **AÑO** 2025

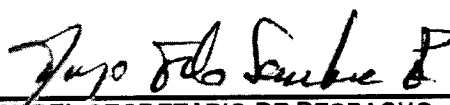
ACTA No. 9 **CONSECUTIVO SISTEMA FINANCIERO**

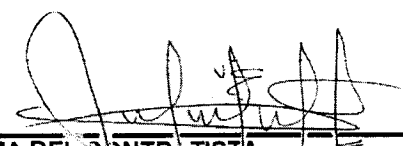
SECRETARIA DE ORIGEN **SECRETARIA DE SALUD**

CLASE CONTRATO	No. DE CONTRATO Y FECHA	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	30.20.1.046-2025	18/03/2025

FECHA DE INICIO	20/03/2025
FECHA DE FINALIZACIÓN	15/12/2025
PLAZO/DURACIÓN DEL CONTRATO	267 DIAS
PERIODO A CANCELAR	19/09/2025 - 18/10/2025
VALOR DEL CONTRATO	\$ 37.100.000
VALORES DE LA ADICION (Si aplica)	\$ 0
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO	\$ 37.100.000
DESEMBOLSOS REALIZADOS ANTES DE LA PRESENTE ACTA	\$ 25.970.000
DESEMBOLSOS AUTORIZADOS EN ESTA ACTA	\$ 3.710.000
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	\$ 7.420.000
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	\$ 0

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTIDAD PRESTADORA	
SALUD:	NUEVA E.P.S
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 JULIO CESAR MEJIA GIRALDO


FIRMA DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR
NOMBRE ORLANDO GALVEZ GALVEZ

N/A
FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO
NOMBRE:
(Aplica únicamente para Acta de Liquidación y/o finalización)