



FORMATO DE ACTA DE LIQUIDACIÓN CONTRACTUAL
 PROCESO: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
 SUBPROCESO: CONTRATACIÓN
 HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E

Código:
 GRF-F-2
 Versión
 VI-2021

ACTA DE LIQUIDACIÓN CONTRACTUAL

ACTA DE LIQUIDACION		FECHA DEL ACTA LIQUIDACION		31/12/2025			
VIGENCIA	2025	CONTRATO	2025-511	FECHA INICIO DEL CONTRATO	14/11/2025	FECHA FINAL DEL CONTRATO	31/12/2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1045	FECHA DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	OCTUBRE	REGISTRO PRESUPUESTAL	1621	FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL	NOVIEMBRE
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA ESPECIALIZADA (MEDICINA INTERNA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E						
CONTRATISTA	NOMBRE CONTRATISTA / TERCERO NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL		OSCAR MAURICIO LOPEZ MORA			NIT	1054678655
SUPERVISOR DEL CONTRATO	NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO		KARIN MILENA GAMBA F			NIT	52362487
VALOR DEL CONTRATO	\$ 70.000.000,00	ADICIONAL 1	\$ 8.000.000,00	ADICIONAL 2	\$ -	ADICIONAL 3	\$ -
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 70.000.000,00	RP ADICIONAL 1	1794	RP ADICIONAL 2	0	RP ADICIONAL 3	0
DURACIÓN CONTRATO (MESES)	1 MES Y 17 DIAS	PRORROGA 1 (MESES)		PRORROGA 2 (MESES)	0	PRORROGA 3 (MESES)	0
FECHA FINAL DEL CONTRATO	31/12/2025	FECHA PRORROGA 1				FECHA PRORROGA 3	

En las oficinas de subgerencia se reunieron: KARIN MILENA GAMBA F como supervisor del contrato y ella señor(a) OSCAR MAURICIO LOPEZ MORA como representante legal o contratista, con el fin de escribir la presente acta. Una vez revisado los soportes de las actividades contratadas se constató que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales

BALANCE DE PAGO


CONCEPTO	DEBE	HABER	CONTROL DE ACTAS
VALOR DEL CONTRATO	\$ 70.000.000,00		
VALOR ADICIONES	\$ 8.000.000,00		
VALOR TOTAL	\$ 78.000.000,00		
ACTA 1		\$ 39.892.100,00	
ACTA 2		\$ 37.069.020,00	
ACTA 3			
ACTA 4			
ACTA 5			
ACTA 6			
ACTA 7			
ACTA 8			
ACTA 9			
ACTA 10			
ACTA 11			
ACTA 12			
SALDO POR EJECUTAR		\$ 1.038.880,00	\$ 76.961.120
SUMAS IGUALES	\$ 78.000.000,00	\$ 78.000.000	\$ 76.961.120

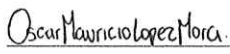
*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Supervisor y el contratista realizan sobre lo ejecutado según los informes presentados.


CONTROL DE FACTURAS

FACTURAS MAYORES A \$1'145.000 EN EL SUBTOTAL	FE82	FE83				
FACTURAS MENORES A \$1'145.000 EN EL SUBTOTAL						

OBSERVACIONES:

FIRMA:  NOMBRE: KARIN MILENA GAMBA F SUPERVISOR HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E

FIRMA:  NOMBRE: OSCAR MAURICIO LOPEZ MORA CONTRATISTA

FIRMA:  ANA MARITZA DAVILA BARÓN GERENTE HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E

ANEXO: INFORME / COMPROBANTE COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR ORIGINAL: ARCHIVO CARPETA DE CONTRATACIÓN ANEXO: ORDEN DE PAGO, TESORERIA, CONTRATISTA, SUPERVISOR