
		<b>INFORME LIBERACIÓN DE SALDOS -OPS</b>		<b>VERSIÓN</b> 1	
				<b>FECHA DE APROBACIÓN</b> 13/05/2025	
				<b>CÓDIGO</b> 18-03-FO-0010	
<b>INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA</b>	(1) Nombre y apellidos: SANCHEZ ALCALA JORGE ORLANDO			(2) Documento Identificación/ Nit: 80.832.429	
	(3) Dirección de notificación: Calle 48 sur # 72 q 09			(4) Municipio: Bogotá D.C.	
	(5) Teléfono: 3123565030	(6) Celular: 3123565030	(7) Correo electrónico: <a href="mailto:ing.jorgesanchez@outlook.com">ing.jorgesanchez@outlook.com</a>		
<b>INFORMACIÓN DEL CONTRATO</b>	(8) No. Contrato: 9677-2024	(9) Objeto contractual Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Control interno dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.			
	(10) Fecha de inicio: 12/12/2024		(11) Fecha de terminación con prórrogas: 31/01/2025		
	(12) Valor inicial del Contrato: \$ 1.007.589		(13) Valor final del Contrato con adiciones: \$ 8.564.509		
	(14) Fecha Terminación anticipada: No aplica		(15) Dirección Técnica: Oficina de Control Interno		
	(16) Nombre del supervisor: Claudia Patricia Quintero Cometa		(17) Área o dependencia: Oficina de Control Interno		
<b>BALANCE PRESUPUESTAL</b>	<b>VALOR</b>				
	(18) Valor total del Contrato con Adiciones	\$ <b>8.564.509</b>			
	(19) Valor total ejecutado:	\$ <b>8.564.508</b>			
	(20) Valor a favor del contratista:	\$ -			
(21) Saldo a liberar	\$ <b>1</b>				
<b>JUSTIFICACIÓN</b>	(22) Describa el motivo de la solicitud de liberación de saldo en forma clara y precisa:				
	El valor comprometido para el contrato superó en un peso m/cte. (\$1) el valor que se debía girar y efectivamente pagar al contratista.				
<b>FIRMA</b>	Bajo mi responsabilidad certifico la veracidad de los datos consignados				
	Nombre del supervisor	CLAUDIA PATRICIA QUINTERO COMETA			
	C.C No.	66.830.270			
(23) Firma					