CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS		FECHA 30-04-2024
PLAZO TOTAL	PLAZO INICIAL:	VALOR:
OCHO (8) MESES Y 13 DIAS	OCHO (08) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN.., CONTADOS A PARTIR DE LA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL, APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA CUANDO ASÍ LO ASIGNE EL CONTRATO ELECTRÓNICO, Y ADHESIÓN DE ESTAMPILLAS (SI APLICA) Y SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO FÍSICA Y PUBLICADA EN LA PLATAFORMA SECOP II. 03-05-2024 AL 02-01-2025	$ 112.000.000,00
ACTA DE PRORROGA NUMERO 001 Y ACTA MODIFICATORIA NUMERO 001- 19/11/2024	**MODIFICAR la Cláusula 2 - Obligaciones del contratista, al CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2024-0332 DEL 30 DE ABRIL DE 2024**, la cual quedara así: Esta modificación busca ajustar y mejorar los procedimientos relacionados con las glosas para asegurar la máxima eficiencia y precisión en la gestión de los servicios médicos prestados. La implementación de estos cambios garantizará una mayor equidad, transparencia y eficiencia en la relación contractual, beneficiando a ambas partes y contribuyendo a la mejora continua en la prestación de servicios médicos., **SEGUNDA: MODIFICAR la Cláusula 4 – Valor y Forma de pago, al CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2024-0332 DEL 30 DE ABRIL DE 2024, la cual quedara así:** No se permitirá la acumulación de facturas. hasta dos facturas al tiempo. **TERCERA: PRORROGAR EL PARAGRAFO UNICO de la Cláusula 6 – Plazo, al CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NUMERO 2024-0332 DEL 30 DE ABRIL DE 2024 DE 2024, la cual quedara así:** Prorroga 13 dias Desde 03-01-2025 Hasta 15-01-2025. **CUARTA: GARANTÍAS Y MECANISMOS DE COBERTURA DEL RIESGO:** El Contratista se compromete a adicionar el valor de las garantías exigidas en el Contrato principal y de acuerdo a la presente acta, conforme a lo establecido en la Cláusula 17 - Garantías y Mecanismos de cobertura del riesgo	$ 0,00
VIGENCIA TOTAL		VALOR:
DEL 03-05-2024 AL 14-07-2027		$ 112.000.000,00

CONTRATISTA	DOLLY ANDREA ALVAREZ ROJAS	CC	65.770.805
SUPERVISOR	Profesional Especializado Unidad Funcional Quirurgicos		

OBJETO:

PRESTAR LOS SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERAN ATENCIÓN EN MAXILOFACIAL, PARA EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL CONTRATO INICIAL:

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	No.	FECHA	VALOR
	1953	25/04/2024	$ 112.000.000,00
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	No.	FECHA	VALOR
	3343	2/05/2024	$ 112.000.000,00
	RUBRO PRESUPUESTAL	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01-Servicios Medicos Especializados	

PAGOS EFECTUADOS

COMPROBANDE DE PAGO	FECHA	VALOR	NUMERO DE FACTURA
188829	23/01/2024	$ 6.925.819,00	1031
186937	17/09/2024	$ 23.993.732,00	1029
193821	17/12/2024	$ 10.802.896,00	1035
AJUSTE CE 186790-186796	25/10/2024	$ 1.335.189,00	1035
AJUSTE CE 190480-1900479	09/12/2024	$ 1.180.838,00	1039
AJUSTE CE 188568	25/10/2024	$ 637.906,00	1037

Vo.Bo. Oficina Jurídica

Elaboro:

190722	18/11/2024	$ 857.073,00	1033
AJUSTE CE 184964	29/10/2024	$ 105.930,00	1033
209503	18/07/2025	$ 3.775.951,00	1043
204496	20/05/2025	$ 3.775.951,00	1043
204496	28/05/2025	$ 2.386.456,00	1043
212832	27/08/2025	$ 3.775.951,00	1043
214692	17/09/2025	$ 7.980.749,00	1043
214692	17/09/2025	$ 2.638.279,00	1046
199098	21/02/2025	$ 9.554.052,00	1039
195943	17/01/2025	$ 5.161.235,00	1037
200942	31/03/2025	$ 8.175.862,00	1041
214692	17/09/2025	$ 1.148.827,00	1046
TOTAL DE PAGOS		$ 94.212.696,00	

BALANCE DEL CONTRATO:

DETALLE	VALORES (Expresados en pesos Colombianos)
Valor CRP 3343 del 02/05/2024 CONTRATO INICIAL	$ 112.000.000,00
VALOR TOTAL	**$ 112.000.000,00**
VALOR PAGOS EFECTUADOS:	**$ 94.212.696,00**
FACTURAS PENDIENTES DE PAGO	
No. FACTURA **FECHA**	**VALOR**
TOTAL FACTURAS PENDIENTES DE PAGO	**$ 0,00**
VALOR EJECUTADO:	**$ 94.212.696,00**
SALDO CRP 3343 Vig_2025 851 AL 30/09/2025	$ 17.787.304,00
VALOR A ANULAR	**$ 17.787.304,00**

B. ASPECTO LEGAL CONTRATO INICIAL:

Tiene poliza de garantias SI x NO

SURMERICANA	**POLIZA No.**	**FECHA DE APROBACION**
	3912219-0	2/05/2024
CUMPLIMIENTO	30/04/2024	20/07/2025
SURMERICANA	**POLIZA No.**	**FECHA DE APROBACION**
	0960833-7	2/05/2024
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	30/04/2024	10/01/2025
SEGUROS DEL ESTADO	**POLIZA No.**	
	62-03-101058811-2	
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD	9/12/2023	9/12/2024

B. ASPECTO LEGAL ACTA DE PRORROGA NUMERO 001 Y ACTA MODIFICATORIA NUMERO 001:

Tiene poliza de garantias SI x NO

SURMERICANA	**POLIZA No.**	**FECHA DE APROBACION**
	3912219	4/12/2024
CUMPLIMIENTO	30/04/2024	4/08/2025
CALIDAD DEL SERVICIO	20/11/2024	15/01/2026
SURMERICANA	**POLIZA No.**	**FECHA DE APROBACION**
	13000960833	4/12/2024
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	30/04/2024	15/01/2025
SEGUROS DEL ESTADO	**POLIZA No.**	
	62-03-101058811-2	
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD	9/12/2023	9/12/2024
MAPFRE	**POLIZA No.**	
	3601224000622	
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD	5/12/2024	5/12/2025

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:

QUE LAS CERTIFICACIONES EXPEDIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DAN CUENTA QUE SE HA CUMPLIDO A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL MISMO. QUE A LA FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO DEL PRESENTE CONTRATO SE LE ADEUDA AL CONTRATISTA $ 0.0 (CONTRATO NO. 2024-0332); EL VALOR A ANULAR ES DE $17,787,304.00

ECUACIÓN CONTRACTUAL:

Vo.Bo.
Oficina Juridica

Elaboro:

Las partes declaran que la ecuación contractual surgida al momento de contratar se mantuvo durante la ejecución del contrato objeto de la presente liquidación.

La presente Acta de Terminación y liquidación del contrato, no releva al CONTRATISTA de sus responsabilidades y obligaciones de acuerdo a las normas legales, entre otras la extensión o ampliación de las garantías previstas en el contrato, de conformidad con Estatuto de Contratación del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibagué-Tolima. Se firma en Ibagué a los 30 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2025.

CONTRATANTE

Representante Legal

La suscrita Gerente firma la presente acta con fundamento en el informe final de la supervisión el cual se anexa a esta liquidación

CONTRATISTA

Dolly Alvarez

Representante Legal

SUPERVISOR

RODRIGUEZ

La oficina Jurídica Asesora aprueba la presente acta de liquidación con base en la información suministrada en el informe final suscrito por el supervisor

Vo.Bo.
Oficina Jurídica

Elaboro:

INFORME DE SUPERVISION FINAL

CONTRATO N°20240332

Federico Lleras Acosta
EL HOSPITAL DE TODOS
Nit. 890706833-9

CONTRATANTE:	HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E.
CONTRATISTA:	**DOLLY ANDREA ALVAREZ ROJAS**
NIT	65770805-1
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS

FECHA DE SUSCRIPCION:	30-abr-2024	
FECHA DE INICIO:	03-may-2024	
FECHA DE TERMINACION:	15-ene-2025	
TIEMPO DE EJECUCION:	OCHO (8) MESES Y 13 DIAS	
VALOR DEL CONTRATO:	**INICIAL**	**$ 112.000.000,00**
	TOTAL	**$ 112.000.000,00**
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE REQUIERAN ATENCIÓN EN MAXILOFACIAL PARA EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ E.S.E	

SUPERVISOR (A):	**CARGO:**
	PROFESIONAL ESPECIALIZADO UNIDAD FUNCIONAL QUIRURGICOS

FECHA INICIAL A CERTIFICAR:	**FECHA FINAL A CERTIFICAR**
03-may-2024	15-ene-2025

El Profesional Especializado de la Unidad Funcional Quirúrgicos en calidad de supervisor del contrato **N°20240332** del Hospital Federico Lleras Acosta ESE de Ibague Tolima certifica que **DOLLY ANDREA ALVAREZ ROJAS**, cumplió con el objeto contractual y las obligaciones particulares el contratista detalladas a continuación para la ejecución del contrato durante el periodo a certificar:

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Las partes declaran que la ecuación contractual surgida al momento de contratar se mantuvo durante la ejecución del contrato.

APROPIACION PRESUPUESTAL CONTRATO INICIAL:

NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	COD. RUBRO	N° CDP Y FECHA	VALOR	N° CRP Y FECHA	VALOR
SERVICIOS MEDICO SESPECIALIZADOS	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1953 25-04-2024	112.000.000,00	3343 02-05-2024	112.000.000,00

EJECUCION DEL CONTRATO

OMPROBANDE DE PAGO	FECHA	VALOR	NUMERO DE FACTURA
188829	23/01/2024	$ 6.925.819,00	1031
186937	17/09/2024	$ 23.993.732,00	1029
193821	17/12/2024	$ 10.802.896,00	1035
AJUSTE CE 186790-186796	25/10/2024	$ 1.335.189,00	1035
AJUSTE CE 190480-1900479	09/12/2024	$ 1.180.838,00	1039
AJUSTE CE 188568	25/10/2024	$ 637.906,00	1037
190722	18/11/2024	$ 857.073,00	1033
AJUSTE CE 184964	29/10/2024	$ 105.930,00	1033
209503	18/07/2025	$ 3.775.951,00	1043
204496	20/05/2025	$ 3.775.951,00	1043
204496	28/05/2025	$ 2.386.456,00	1043
212832	27/08/2025	$ 3.775.951,00	1043

214692	17/09/2025	$ 7.980.749,00	1043
214692	17/09/2025	$ 2.638.279,00	1046
199098	21/02/2025	$ 9.554.052,00	1039
195943	17/01/2025	$ 5.161.235,00	1037
200942	31/03/2025	$ 8.175.862,00	1041
214692	17/09/2025	$ 1.148.827,00	1046
TOTAL DE PAGOS		$ 94.212.696,00	

SALDO A ANULAR	$	17.787.304,00

QUE LAS CERTIFICACIONES EXPEDIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DAN CUENTA QUE SE HA CUMPLIDO A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL MISMO. QUE A LA FECHA DE ELABORACIÓN DEL ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO DEL PRESENTE CONTRATO SE LE ADEUDA AL CONTRATISTA $0.0 (CONTRATO NO. 2024-0332); EL VALOR A ANULAR ES DE $17,787,304.00

OBSERVACIONES GENERALES DURANTE EL PERIODO CERTIFICADO

* El especialista cumplió a cabalidad con el objeto del contrato.
* Se realiza verificacion en carpeta fisica y secop del cumpliento de todos los documentos requeridos para el contrato
* Saldo pendiente por ejecutar, sera liberado mediante acta de terminacion del contrato firmado por las partes.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Ibagué a los 30 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE de 2025.

Profesional Especializado
Unidad Funcional Quirúrgicos
Supervisor Contrato

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

AUXILIAR DE COMPROMISOS - RP'S -

PERIODO : 2024
ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA E.S.E

N° DE COMPROMISO : 3343
CONTRATO/FACTURA : 20240332
TERCERO : 65770805 - ALVAREZ ROJAS DOLLY

ESTADO : 1

FECHA RP : 2/05/2024 9:26:58 a.m.

DETALLE : CONT 20240332 DURACION 8 MESES PRESTAR LOS SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE REQUIERAN ATENCION EN MAXILOFACIAL PARA EL HFLLA ESE.

DETALLE DEL RP

RUBRO	REC	TIPO	FECHA VENCIMIENTO	VALOR INICIAL	VALOR OBLIGADO	MODIFICACIONES ADICIONES	MODIFICACIONES REDUCCIONES	VALOR POR OBLIGAR	N° DE CDP
1		2	3	4	5	6	7	8	9
2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00	D	31/12/2024 11:59:00 p.m.	$ 112.000.000,00	$ 94.425.590,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 17.574.410,00	1953

VALOR RP :	$ 112.000.000,00
VALOR EJECUTADO :	$ 94.425.590,00
VALOR DISPONIBLE :	$ 17.574.410,00

MODIFICACIONES AL RP

DOCUMENTO	FECHA	ESTADO	RUBRO	REC	TIPO	FECHA VEN.	NATURALEZA	VALOR	N° DE CDP
1	2	3	4		5	6	7	8	9

OBLIGACIONES

DOCUMENTO	FECHA	ESTADO	RUBRO	REC	TIPO	VALOR	FECHA ANULACION
1	2	3	4		5	7	8
9201	25/06/2024 4:34:01 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00 D		$ 6.925.819,00	1031 — 25/06/2024
14175	21/11/2024 2:22:04 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00 D		$ 8.175.862,00	1041 — 21/11/2024
15588	20/12/2024 12:00:00 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00 D		$ 21.695.058,00	1043 — 20/12/2024
15589	18/12/2024 12:00:00 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00 D		$ 4.000.000,00	1044 — 18/12/2024
8234	24/05/2024 5:45:19 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00 D		$ 23.993.732,00	1029 — 24/05/2024
11141	23/08/2024 4:24:26 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00 D		$ 12.138.085,00	1035 — 23/08/2024
13445	24/10/2024 10:27:52 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00 D		$ 10.734.890,00	1039 — 24/10/2024
12307	25/09/2024 2:34:56 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00 D		$ 5.799.141,00	1037 — 25/09/2024
10234	25/07/2024 10:07:35 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00 D		$ 963.003,00	1033 — 25/07/2024

ORDENES DE PAGO

Nombre reporte : PSRPGAuxRP

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

DOCUMENTO	FECHA	ESTADO	RUBRO	REC	TIPO	VALOR	FECHA ANULACION	CONSECUTIVO DE
1	2	3	4		5	7	8	OBLIGACION
3581	23/10/2024 10:11:04 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00	D	$ 6.925.819,00	1031	9201
3088	17/09/2024 11:23:35 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00	D	$ 23.993.732,00	1029	8234
4917	17/12/2024 10:04:43 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00	D	$ 10.802.896,00	1035	11141
3837	25/10/2024 3:41:26 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00	D	$ 1.335.189,00	1035	11141
4757	9/12/2024 5:50:40 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00	D	$ 1.180.838,00	1039	13445
3849	25/10/2024 4:02:11 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00	D	$ 637.906,00	1037	12307
4461	18/11/2024 10:07:37 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00	D	$ 857.073,00	1033	10234
4042	29/10/2024 10:13:47 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01	1.2.1.0.00	D	$ 105.930,00	1033	10234

188829
186937
193821
Ajuste CE 186790 - 186796
Ajuste CE 190480 - 190049
Ajuste CE 188568
190722
Ajuste CE 184964

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

AUXILIAR DE COMPROMISOS - RP'S -

PERIODO : 2025
ENTIDAD : HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA E.S.E

Nº DE COMPROMISO : 851
CONTRATO/FACTURA : 20240332
TERCERO : 65770805 - ALVAREZ ROJAS DOLLY
ESTADO : 1

FECHA RP : 10/01/2025 12:00:00 a.m.

DETALLE: No. Rp Vig. 2024 - 3343 No. Cdp Vig. 2024 - 1953 CONT 20240332 DURACION 8 MESES PRESTAR LOS SERVICIOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE REQUIERAN ATENCION EN MAXILOFACIAL PARA EL HFLLA ESE. Cierre año 2024

DETALLE DEL RP

RUBRO	REC	TIPO	FECHA VENCIMIENTO	VALOR INICIAL	VALOR OBLIGADO	MODIFICACIONES ADICIONES	MODIFICACIONES REDUCCIONES	VALOR POR OBLIGAR	Nº DE CDP
1		2	3	4	5	6	7	8	9
2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00	K	31/12/2025 11:59:00 p.m.	$ 66.160.617,00	$ 48.373.313,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 17.787.304,00	867

VALOR RP :	$ 66.160.617,00
VALOR EJECUTADO :	$ 48.373.313,00
VALOR DISPONIBLE :	$ 17.787.304,00

MODIFICACIONES AL RP

DOCUMENTO	FECHA	ESTADO	RUBRO	REC	TIPO	FECHA VEN.	NATURALEZA	VALOR	Nº DE CDP
1	2	3	4		5	6	7	8	9

OBLIGACIONES

DOCUMENTO	FECHA	ESTADO	RUBRO	REC	TIPO	VALOR	FECHA ANULACION
1	2	3	4		5	7	8
5139	13/01/2025 5:00:00 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00 K		$ 21.695.058,00	1043 — 13-01-2025
5140	13/01/2025 5:00:00 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00 K		$ 2.638.279,00	1044 — 13-01-2025
3539	13/01/2025 5:00:00 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00 K		$ 9.554.052,00	1039 — 13-01-2025
2883	13/01/2025 5:00:00 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00 K		$ 5.161.235,00	1037 — 13-01-2025
3973	13/01/2025 5:00:00 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00 K		$ 8.175.862,00	1041 — 13-01-2025
6049	23/01/2025 12:00:00 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00 K		$ 1.148.827,00	1046 — 23-01-2025

ORDENES DE PAGO

DOCUMENTO	FECHA	ESTADO	RUBRO	REC	TIPO	VALOR	FECHA ANULACION	CONSECUTIVO DE OBLIGACION
1	2	3	4		5	7	8	
2692	18/07/2025 2:43:57 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00 K		$ 3.775.951,00	1043	5139 — 209503
1764	20/05/2025 12:15:35 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00 K		$ 3.775.951,00	1043	5139 — 204496

Nombre reporte : PSRPGAuxRP

HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

1933	28/05/2025 11:10:41 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00	K	$ 2.386.456,00	1043	5139	204496
3216	27/08/2025 12:07:32 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00	K	$ 3.775.951,00	1043	5139	212832
3667	17/09/2025 4:11:09 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00	K	$ 7.980.749,00	1043	5139	214692
3667	17/09/2025 4:11:09 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00	K	$ 2.638.279,00	1046	5140	214692
620	21/02/2025 11:05:05 a.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00	K	$ 9.554.052,00	1039	3539	199098
167	17/01/2025 12:44:44 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00	K	$ 5.161.235,00	1037	2883	195943
1040	31/03/2025 3:10:21 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00	K	$ 8.175.862,00	1041	3973	200942
3667	17/09/2025 4:11:09 p.m.	1	2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98	1.2.1.0.00	K	$ 1.148.827,00	1046	6049	214692

13,714,309

Federico Lleras Acosta	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: GF-FR-069
		Versión: 03
	FORMATO SOLICITUD ANULACIÓN CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL	Vigente desde: 30/06/2023
		Página: 1 de 1

Fecha: Ibagué, 10 NOV 2025

Para: Jefe de Presupuesto o quien haga sus veces

Número del Contrato: 20240332

NIT: 65770805-1

Contratista: DOLLY ANDREA ALVAREZ ROJAS

Rubro Presupuestal: 2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01

Nombre Rubro Presupuestal: SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS

Rubro Presupuestal: 2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98

Nombre Rubro Presupuestal: SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS – C X PAGAR VIGENCIA ANTERIOR

Numero Certificado de Registro Presupuestal a afectar: 3343 VIG_2024; 851 VIG_2025

Valor$ 17.787.304,00

Justificación (Amplia, Suficiente y Soportada):

EL SUPERVISOR SOLICITA LIBERAR SALDO DE ACUERDO CON EL ACTA DE TERMINACION POR MUTUO ACUERDO LEGALIZADA POR LAS PARTES.

Nombre, Cargo y firma del Funcionario Autorizado

Rodriguez

VICTOR ORMANDI RODRIGUEZ
Profesional Especializado Unidad Funcional Quirúrgicos

Autorización Ordenador del Gasto

MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE.
Gerente
Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E.

Nombre de Recibe Solicitud

Linda Rodriguez

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día 11 Mes NOV Año 2025 Hora: 4:35 am ___ pm X

Diligenció		
Nombre:	Miryam C.	Firma:
Fecha:		

Federico Lleras Acosta	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO: GF-FR-068
		Versión: 03
	FORMATO SOLICITUD ANULACIÓN CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Vigente desde: 30/06/2023
		Página: 1 de 1

Fecha: Ibagué 10 NOV 2025

Para: Jefe de Presupuesto o quien haga sus veces

Rubro Presupuestal: 2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.01

Nombre Rubro Presupuestal: SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS

Rubro Presupuestal: 2.4.5.02.09.9.3.1.2.2.98

Nombre Rubro Presupuestal: SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS – C X PAGAR VIGENCIA ANTERIOR

Numero Certificado de Disponibilidad Presupuestal a afectar: 1953 VIG_2024; 867 VIG_2025

Valor: **$ 17.787.304,00**

Justificación (Amplia, Suficiente y Soportada)

EL SUPERVISOR SOLICITA LIBERAR SALDO DE ACUERDO CON EL ACTA DE TERMINACION POR MUTUO ACUERDO LEGALIZADA POR LAS PARTES.

Nombre, Cargo y firma del funcionario Autorizado

VICTOR ORMANDI RODRIGUEZ
Profesional Especializado Unidad Funcional Quirúrgicos

Autorización Ordenador del Gasto:

MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE.
Gerente
Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E.

Nombre de quien recibe solicitud

Linda Rodriguez

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día 11 Mes NOV Año 2025 Hora: 4:35 AM ___ PM___

Diligenció		
Nombre:	Miryam C.	Firma:
Fecha:		

El Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E declara que la versión vigente y controlada de este documento solo podrá ser consultada en la INTRANET Institucional; toda copia o impresión de este se considera como documento NO CONTROLADO