


| | | |
|--|--|--------------------|
|  <i>"De la mano de Dios y Unidos Por la Salud"</i> | ESE HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO DE AGRADO HUILA NIT No. 891.180.147- 8 | CÓDIGO: AP-FOR-008 |
| | MACROPROCESO: APOYO | FECHA: 12/03/2025 |
| | ACTA DE APROBACION DE GARANTÍA | VERSIÓN: 2 |

ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA CONTRATO DE COMPRAVENTA N° 069-2026

ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTIA

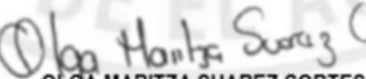
En cumplimiento de lo dispuesto en el Estatuto de Contratación Acuerdo 017 del 01 de Octubre del 2024 , Manual de Contratación adoptado mediante Acto Resolutivo 0154 del 01 de noviembre del 2024 de la E.S.E y de las normas concordantes, se procede a aprobar la Garantía Única de Cumplimiento y demás garantías exigidas, cuando a ello hubiese lugar, según la información que se señala:



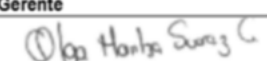
| | |
|--|---|
| N° de Contrato: | 069-2026 |
| Contratista | NICOLAS ALEJANDRO MORERA CABRERA |
| NIT O CC Contratista | CC 1077866304 expedida en Garzón- Huila |
| RL Contratista | NA |
| CC Contratista | NA |
| N.º Póliza de Garantía Única de Cumplimiento: | CHU-100077931 - ANEXO 0 |
| Aseguradora: | SEGUROS MUNDIAL |
| Fecha de expedición: | 20/04/2026 |
| N.º Póliza de Garantía RCE | NA |
| Aseguradora: | NA |
| Fecha de expedición: | NA |
| N.º Póliza de Garantía RC Clínica y Hospitales | NA |
| Aseguradora: | NA |
| Fecha de expedición: | NA |

VERIFICACION DE LOS AMPAROS

| VALOR DEL CONTRATO | | NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE (\$9.350.000) IVA INCLUIDO Y CONTRIBUCIONES A LAS QUE HAYA LUGAR | | | |
|--------------------|---|--|------------|------------------------------|------------------|
| % / SMMLV | AMPARO | VIGENCIAS | | VALOR EXIGIDO EN EL CONTRATO | CUMPLE/NO CUMPLE |
| | | DESDE | HASTA | | |
| 20% | CUMPLIMIENTO | 14/04/2026 | 14/09/2026 | \$1.870.000 | SI |
| 10% | CALIDAD DEL SERVICIO | 14/04/2026 | 14/09/2026 | \$1.500.000 | SI |
| 20% | CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES | 14/04/2026 | 14/05/2027 | \$935.000 | SI |
| 20% | PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES | 14/04/2026 | 14/05/2029 | \$1.870.000 | SI |

Verificados los amparos, valores y vigencias contenidas en las pólizas analizadas, la misma se ajusta plenamente a lo requerido en el contrato y en consecuencia se imparte la aprobación a las garantías a los **Veinte (20) días del mes de abril del dos mil veintiséis (2026)**


OLGA MARITZA SUAREZ CORTES
Gerente
ESE Hospital Municipal de El Agrado Huila

| | | |
|--|---|--|
| Elaborado Por: Reinel Quimbaya H. | Revisado Sobre el Texto legal Por: : Reinel Quimbaya H | Aprobado Por: Olga Maritza Suarez C |
| Cargo: Contratista Asesor Jur. Y Financ | Cargo: Contratista Asesor Jur. Y Financ | Cargo: Gerente |
| Firma:  | Firma:  | Firma:  |

Dirección: Calle 5 No. 1-31 Barrio Chimbayaco Agrado Huila,
Teléfono: 832 22 25 Ext. 105
Correo Electrónico: gerencia@eseagrado-huila.gov.co
¡De la mano de DIOS y UNIDOS por la SALUD!

