## ACTA DE LIQUIDACIÓN

| | |
|---|---|
| **CONTRATO** | **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. SS-022-2025** |
| **CONTRATANTE** | DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA – SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD. |
| **CONTRATISTA** | CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL, detallada con NIT 90798710-0, Representada Legalmente por la señora SONIA ELENA LÓPEZ MONTES, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No 25.875.950 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | "PRESTACION DE SERVICIOS PARA GARANTIZAR LA REALIZACIÓN DE LAS VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD, Y EL REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA |
| **VALOR DEL CONTRATO** | **$82.807.848** |
| **PLAZO DE EJECUCION** | HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025, o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra, contados a partir de la iniciación de la ejecución a través de la plataforma de Secop II, una vez cumplidos los requisitos de legalización para la ejecución del contrato. En todo caso sin superar la vigencia 2025. |
| **FECHA ACTA DE INICIO** | 21 de noviembre de 2025 |
| **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | 599 del 04 de agosto de 2025 |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL** | 5244 del 01 de noviembre de 2025 |

En Montería, el día 30 de abril de 2026, se reunieron entre los suscritos a saber, **MARIA MARCELA ARRIOLA SALGADO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número **50.996575**, en su calidad de Secretaria de Desarrollo de la Salud; la Dra. **DIANYS MARÍA MERCADO SALGADO**, mayor de edad, identificado(a) con cedula de ciudadanía número **23.183.457**, Profesional Universitario, Supervisora del Contrato a **LIQUIDAR**, y la señora, **SONIA ELENA LOPEZ MONTES,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía **No. 25.875.950**, en calidad de Representante legal de CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL CRF IPS S.A.S., detallada con NIT 900798710-0**,** con el objeto de suscribir la **LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO**, de conformidad con lo establecido en la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007.

### DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| **VALOR DEL CONTRATO** | **$82.807.848** |
| **ADICIONALES** | **$0.00** |
| **VALOR TOTAL** | **$82.807.848** |

### FORMA DE PAGO DEL CONTRATO

El departamento de Córdoba pagará al contratista de la siguiente manera: pagos parciales a monto agotable de acuerdo con los certificados de discapacidad emitidos, previa certificación de cumplimiento por parte del supervisor del contrato. Parágrafo primero: para cada pago el contratista debe presentar su respectivo informe, incluyendo los certificados, consentimiento informado, soportes e historia clínica con diagnóstico CIE 10 en formato PDF enviado al correo del supervisor del contrato y cargados en SECOP II, acta de ejecución, cuenta de cobro y/o factura, certificación expedida por el supervisor de recibido a satisfacción, constancia expedida por el representante legal, contador público y/o revisor fiscal del pago de seguridad social integral y aportes parafiscales.

### RELACION DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| **TOTAL, PAGADO HASTA LA FECHA** | $0 |
| **TOTAL, VALOR DEL CONTRATO** | $82.807.848 |
| **VALOR DE LA PRESENTE ACTA** | $62.445.003 |
| **MENOS VALOR GLOSADO** | $ 6.421.080 |
| **SALDO POR PAGAR** | $ 56.023.923 |
| **SALDO A FAVOR DEL CONTRATANTE GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA** | $ 26.783.925 |

## INFORME DE EJECUCIÓN

**OBLIGACION No. 1:** Recibir órdenes de valoración multidisciplinarias para la certificación de discapacidad, y el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

| Meta total de órdenes de valoración | Total, de órdenes de valoración recibidas |
|---|---|
| 512 | 389 |

| % de la Ejecución | 75.97% |
|---|---|

***Evidencias:***

-Ordenes de valoración emitidas por las Direcciones Locales de Salud de los municipios de Ciénaga de Oro, Chinú y Sahagún adjuntas en la carpeta documentos-contratación y en PDF cargados en Secop II.

De las 512 valoraciones para certificación de discapacidad asignadas contractualmente a la IPS CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL CRF, recibieron 389 órdenes de valoración, distribuidas de la siguiente manera: municipio de Ciénaga de Oro 133, Chinú 76, Sahagún 180 órdenes de valoración.

**OBLIGACIÓN No.2:** Asignar cita para valoración en un término no mayor a 10 días hábiles posteriores a la comunicación de la orden, indicando al solicitante o excepcionalmente a la persona de apoyo, la fecha, hora y lugar donde se llevará a cabo, indicando la documentación que debe aportar el día de la cita (documento de identidad, historia clínica, con diagnostico cie vigente, relacionado con la discapacidad, emitido por el médico tratante del prestador de servicios de salud de la red EPS a la que se encuentre afiliado el interesado, soportes de apoyo diagnóstico, modalidad de atención establecida por el médico tratante y apoyos y ajustes razonables establecida por el médico tratante de la red EPS a la que se encuentre afiliado el interesado.

| Meta total de asignación de citas de valoración | Total, de asignación de citas de valoración |
|---|---|
| 512 | 389 |

| % de la Ejecución | 75.97% |
|---|---|

***Evidencias:***

El prestador anexa el cronograma de las jornadas de salud de los municipios de Ciénaga de Oro, Sahagún y Chinú dispuestas en la carpeta documentos – contratación y en PDF cargados en Secop II.

La IPS CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL CRF asignó las citas para las valoración de certificación de discapacidad en un término no mayor a 10 días posteriores a la comunicación de la orden indicando al solicitante o excepcionalmente la persona de apoyo, la fecha, hora y lugar donde se realizaron las jornadas de salud en los municipios de Ciénaga de Oro, Chinú y Sahagún, adicional recibieron las historias clínicas de los solicitantes suministradas por las secretarías de salud correspondientes con el cumplimiento de los siguientes criterios: Copia de la historia clínica en la que incluya el (los) diagnóstico(s) de la Clasificación Internacional de Enfermedades -CIE- vigente, relacionado(s) con la discapacidad y sus soportes de apoyo diagnóstico, emitidos por el (los) médico(s) tratante(s) del prestador de servicios de salud de la red de la EPS o entidad adaptada a la que se encuentre afiliado el solicitante; el tipo de valoración a realizar por el equipo multidisciplinario (institucional o domiciliaria establecido por el (los) médico(s) tratante(s) del prestador de servicios de salud de la red de la entidad promotora de salud o la entidad adaptada con base en la condición de salud del interesado, Los apoyos y ajustes razonables (movilidad, comunicación y acceso a la comunicación, persona de apoyo) de ser necesarios, establecidos por el(los) médico(s) tratante(s) del prestador de servicios de salud .

| FECHA | HORA | MUNICIPIO | N° EQUIPOS |
|---|---|---|---|
| 3 Y 4 diciembre | 7:00 am a 4:pm | Ciénaga de Oro | 2 |
| 6 de diciembre | 8:00 a 4:00 pm | Chinú | 2 |
| 10 y 12 de diciembre | 8:00am a 4:00 pm | Sahagún | 2 |

Cronograma IPS CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL CRF

**OBLIGACIÓN No.3:** Garantizar que, en la consulta con el equipo multidisciplinario de salud, se cuente con apoyos y ajustes razonables, acorde con las necesidades de cada solicitante, definidas por el médico tratante, de acuerdo con las siete (7) categorías de discapacidad contempladas en el procedimiento para certificación de discapacidad.

***Evidencias:***

El contratista anexó en la carpeta documentos-contratación evidencias fotográficas donde se verifica la presencia de los apoyos y ajustes razonables utilizados durante el desarrollo de las jornadas de salud y en PDF cargados en Secop II.

La IPS CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL CRF garantizó los apoyos y ajustes razonables en caso de ser necesarios requeridos por los médicos tratantes de los prestadores de servicios de salud de la red de la entidad promotora de salud o la entidad adaptada, donde se encuentran afiliados los interesados, establecidos en las historias clínicas como : sillas de ruedas y rampas de acceso, así como el acompañamiento de la persona de apoyo durante las jornadas de valoración para certificación de discapacidad en los municipios de Ciénaga de Oro, Sahagún y Chinú.

**OBLIGACIÓN No.4:** Garantizar la realización de mínimo 10 valoraciones semanales en cumplimiento de la resolución 1197 de 2024, teniendo en cuenta que el promedio de tiempo para cada una es de 40 minutos.

| Meta total de realización de valoraciones | Total, de valoraciones |
|---|---|
| 512 | 349 |

| % de la Ejecución | 68.16% |
|---|---|

***Evidencias:***

La IPS CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL CRF, realizó mínimo 10 valoraciones semanales en cumplimiento de la resolución 1197 de 2024, teniendo en cuenta que el promedio de tiempo para cada una es de 40 minutos distribuidas por municipios: Chinú, Sahagún y Ciénaga de Oro, dispuestas en la carpeta documentos – contratación y en PDF cargados en Secop II, evidenciándose la realización de más de 10 valoraciones semanales.

En el marco de la realización de las valoraciones, de acuerdo con la plataforma SISPRO de Ministerio de Salud, aparecen 389 valoraciones. 76 en el municipio de Chinú, 133 en el municipio de Ciénaga de Oro y 180 en el municipio de Sahagún. Sin embargo, el total efectivo de valoraciones de certificación de discapacidad es de 349, esto debido a que, en el municipio de Ciénaga de Oro, aparece una valoración en estado de registro, más no cerrada, lo que implica que la valoración no fue finalizada.

Así mismo, en una de las jornadas de valoración, realizadas en el municipio de Sahagún, se evidenció que la IPS CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL - CRF, no contó con los equipos multidisciplinarios reportados por el prestador ante la Secretaría de Desarrollo de la Salud de Córdoba, oficina de Promoción Social, de acuerdo a solicitud previa; evidenciándose que se realizó la jornada con profesionales de la misma disciplina e incluso un profesional quien no contaba con la formación como certificador de discapacidad, realizaba las valoraciones con el usuario de otro miembro del equipo multidisciplinario que no se encontraba presente. Por tanto, se realiza glosa correspondiente a 39 certificados realizados durante la jornada de salud del día 12 de diciembre en el municipio de Sahagún.

**OBLIGACIÓN No.5** Garantizar la toma de decisiones libres e informadas por parte de las personas con discapacidad, asegurándose que la persona solicitante comprende de qué se trata la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, que la información que de este se derive y su resultado se registrará en el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad, y que esa información será utilizada para apoyar la formulación, implementación y seguimiento de políticas públicas, planes, programas y proyectos, orientados a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, como medio de verificación de la existencia de discapacidad o priorización para programas sociales y para el redireccionamiento a la oferta programática institucional; a través del diligenciamiento del consentimiento informado del solicitante o excepcionalmente la persona de apoyo.

| Meta total de consentimientos informados | Total, consentimientos informados |
|---|---|
| 512 | 389 |

| % de la Ejecución | 75.97% |
|---|---|

***Evidencias:***

El prestador de servicios de salud, anexó las evidencias de los consentimientos informados de las personas valoradas para certificación de discapacidad de los municipios de Ciénaga de Oro, Chinú y Sahagún, debidamente diligenciados en su totalidad anexas en la carpeta documentos – contratación y en PDF cargados en Secop II.

La IPS CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL CRF garantizó el cumplimiento de esta obligación contractual a través del diligenciamiento del consentimiento informado de discapacidad de acuerdo a lo dispuesto en la resolución 1904 de 2017 y resolución 1197 de 2024 para la toma libre de decisiones informada por parte de los interesados en el proceso.

**OBLIGACIÓN No.6**

Realizar el procedimiento de valoración clínica multidisciplinaria, a través de un equipo de profesionales de disciplinas diferentes, donde se incluya 1 médico general o especialista y 2 profesionales de alguna de las siguientes áreas: enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, optometría, psicología o trabajo social, quienes deberán estar incluidos en el directorio nacional de certificadores de discapacidad.

***Evidencias:***

La IPS CENTRO DE REHABILITACION FUNCIONAL CRF, reportó a la Secretaría de Desarrollo de la Salud del departamento de Córdoba oficina de Promoción Social, contar con el siguiente talento humano certificador de discapacidad: 3 profesionales médicos, 2 fisioterapeutas, 2 psicólogas; los cuales fueron verificados en el directorio de certificadores nacional de Ministerio de Salud y Protección Social.

El prestador anexa en la carpeta documentos- contratación los pantallazos del directorio, Rethus, certificado del curso, hojas de vida con soportes y pago de planillas se seguridad social en salud y en PDF cargados en Secop II.

**DIRECTORIO NACIONAL DE CERTIFICADORES DE DISCAPACIDAD**
Actualizado con corte a 31 de octubre de 2025

Formulario de consulta individual

**CONSULTE AQUÍ**

**Ingrese su número de documento de identidad** CC 10877767

| NOMBRE | APELLIDO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO / DISTRITO | PROFESION |
|---|---|---|---|---|
| ANTONIO | ALVAREZ | CORDOBA | CIENAGA DE ORO | MEDICINA |

| AÑO DE FORMACIÓN | 2021 |
|---|---|

**DIRECTORIO NACIONAL DE CERTIFICADORES DE DISCAPACIDAD**
Actualizado con corte a 31 de octubre de 2025

Formulario de consulta individual

**CONSULTE AQUÍ**

**Ingrese su número de documento de identidad** CC 78035765

| NOMBRE | APELLIDO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO / DISTRITO | PROFESION |
|---|---|---|---|---|
| EMBERT | AMAYA | CORDOBA | CIENAGA DE ORO | MEDICINA |

| AÑO DE FORMACIÓN | 2021 |
|---|---|

ADRESCONOCIDO
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
OFICINA DE PROMOCIÓN SOCIAL
**DIRECTORIO NACIONAL DE CERTIFICADORES DE DISCAPACIDAD**
Actualizado con corte a 31 de octubre de 2025

Formulario de consulta individual

**CONSULTE AQUÍ**

**Ingrese su número de documento de identidad** CC 1068864988

| NOMBRE | APELLIDO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO / DISTRITO | PROFESION |
|---|---|---|---|---|
| HILBERT | CONTRERAS | CORDOBA | CIENAGA DE ORO | MEDICINA |

| AÑO DE FORMACIÓN | 2021 |
|---|---|

Consulta



DIRECTORIO NACIONAL DE CERTIFICADORES DE DISCAPACIDAD
Actualizado con corte a 31 de octubre de 2025

Formulario de consulta individual

CONSULTE AQUÍ

Ingrese su número de documento de identidad CC 1068664881

| NOMBRE | APELLIDO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO / DISTRITO | PROFESION |
|---|---|---|---|---|
| JOHANA | PADILLA | CORDOBA | CIENAGA DE ORO | FISIOTERAPIA |

| AÑO DE FORMACIÓN | 2021 |
|---|---|



"DESCONOCIDO"
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
OFICINA DE PROMOCIÓN SOCIAL
DIRECTORIO NACIONAL DE CERTIFICADORES DE DISCAPACIDAD
Actualizado con corte a 31 de octubre de 2025

Formulario de consulta individual

CONSULTE AQUÍ

Ingrese su número de documento de identidad CC 1003457274

| NOMBRE | APELLIDO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO / DISTRITO | PROFESION |
|---|---|---|---|---|
| NAYELY | RAMOS | CORDOBA | CIENAGA DE ORO | FISIOTERAPIA |

| AÑO DE FORMACIÓN | 2025 |
|---|---|



DIRECTORIO NACIONAL DE CERTIFICADORES DE DISCAPACIDAD
Actualizado con corte a 31 de octubre de 2025

Formulario de consulta individual

CONSULTE AQUÍ

Ingrese su número de documento de identidad CC 25878813

| NOMBRE | APELLIDO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO / DISTRITO | PROFESION |
|---|---|---|---|---|
| ANA | VIDAL | CORDOBA | CIENAGA DE ORO | PSICOLOGIA |

| AÑO DE FORMACIÓN | 2023 |
|---|---|

**OBLIGACIÓN No.7.** Emitir y entregar el certificado (máximo en 5 días hábiles posteriores a la valoración), si el resultado establece que la persona solicitante tiene discapacidad y socializar información acerca de los usos del certificado.

| Meta total de emisión de certificados | Total, de certificados entregados |
|---|---|
| 512 | 349 |

| % de la Ejecución | 68.16% |
|---|---|

***Evidencia:***

IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL CRF emitió y entregó 388 certificados, sin embargo, teniendo en cuenta la jornada de valoración realizada el día 12 de diciembre de 2025 en el municipio de Sahagún, no asistieron los equipos multidisciplinarios completos y no cumplieron con los criterios estipulados en la resolución 1197 de 2024 en el artículo 5, con relación a la formación del talento humano, por tanto, se solicita la glosa de 39 certificados. Para un total entonces, de 349 personas certificadas con discapacidad.

Distribuidas de la siguiente forma: municipio de Ciénaga de Oro 132 valoraciones, Chinú 76 y Sahagún 141 valoraciones; El prestador brindó entrega oportuna del certificado de discapacidad, finalizada la valoración de cada solicitante sin requerir de los 5 días hábiles dispuestos en la resolución 1197 de 2024

Anexa la relación de los certificados de los municipios en la carpeta documentos – contratación y en PDF cargados en Secop II.

| | |
|---|---|
| **OBLIGACIÓN No.8** Si el resultado establece que la persona solicitante no tiene discapacidad, no se generará certificado, y el equipo multidisciplinario de la institución deberá brindar información de acuerdo a lo establecido en la resolución 1197 de 2024. | ***Evidencia:***<br><br>Los certificados de discapacidad de las 349 personas efectivamente valoradas se adjuntan en la carpeta documento-contratación por municipio, con la orden de valoración y el consentimiento informado debidamente diligenciado y en PDF<br>Cargados en Secop II.<br><br>Los equipos certificadores de discapacidad de la IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL CRF, no determinaron dentro de los 389 valorados, personas que no tenían discapacidad, de acuerdo a la valoración realizada. |
| **OBLIGACIÓN No.9** Realizar la entrega de un informe final consolidado del proceso de certificación, registro de localización y caracterización efectiva, realizado en formato institucionalizado para tal fin en medio físico y magnético previa finalización del plazo de ejecución del presente contrato. | ***Evidencia:***<br><br>Las evidencias reposan en la carpeta documentos – contratación debidamente organizado de acuerdo a la ley general de archivo, legajado por actividad, municipio y orden cronológico y en medio digital en PDF cargados en Secop II.<br><br>IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL CRF adjunta informe con disposición de evidencias, con los respectivos soportes: orden de valoración , certificados de discapacidad, consentimiento informado, relación de personas valoradas por municipios, hoja de vida de los profesionales con soportes, Rethus, certificados del curso, pantallazo de inclusión en el directorio de certificadores nacional, planillas de seguridad social, evidencias fotográficas de las obligaciones contractuales de acuerdo a las actividades realizadas enmarcadas en el objeto del presente contrato en los mecanismos e instrumentos definidos por la Secretaría de Desarrollo de la Salud de Córdoba. |
| **OBLIGACIÓN 10:** Las demás que designe el supervisor del contrato y tengan relación con el objeto contractual | ***Evidencia:***<br>IPS CENTRO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL CRF no se le designaron otras actividades relacionadas con el objeto contractual. |

**MULTAS:**

NO SE PRESENTARON MULTAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

**CONSTANCIAS:**

EN CONDICIONES DE EJECUCIÓN NORMALES Y CUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO:

**A.** Que el contratista en la cuenta de cobro o factura presenta el pago y cumplió a cabalidad sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social Integral planilla de seguridad social mes de noviembre y diciembre

**B.** Que, el contratista presentó EL INFORME DE LABORES FINAL DEL CONTRATISTA, al correo del supervisor del contrato y cargados en SECOP II, acta de ejecución, factura electrónica de venta y/o documento equivalente, certificación de cumplimiento e informe por parte del supervisor del contrato, constancia expedida por el Representante legal, Contador Público y/o Revisor Fiscal, según sea el caso, del pago de seguridad social integral y aportes parafiscales, adicional el contratista anexa la disposición de evidencias de manera clara y completa, con los respectivos soportes : orden de valoración , certificados de discapacidad, consentimiento informado, relación de personas valoradas por municipios, hoja de vida de los profesionales con soportes, Rethus, certificados del curso, pantallazo de inclusión en el directorio de certificadores nacional, planillas de seguridad social, evidencias fotográficas de las obligaciones contractuales de acuerdo a las actividades realizadas enmarcadas en el objeto del presente contrato en los mecanismos e instrumentos definidos por la Secretaría de Desarrollo de la Salud de Córdoba, anexos a la carpeta documentos-contratación y cargados en SECOP II

**C.** Que, según INFORME DE LABORES FINAL DEL CONTRATISTA y el visto bueno del supervisor, certifica que cumplió parcialmente con el objeto del contrato referenciado arriba y las obligaciones establecidas en el mismo, dentro del término previsto adjuntando la descripción de la novedad presentada en el municipio de Sahagún durante la jornada de valoración para certificación de discapacidad ocurrido el día 12 de diciembre de 2025; puesto que no se contó con la presencia completa de los dos (2) equipos multidisciplinarios reportados por el prestador ante la Secretaría de Desarrollo de la Salud de Córdoba, oficina de Promoción Social, de acuerdo a solicitud previa; evidenciándose que se realizó la jornada con profesionales de la misma disciplina dos (2) médicos, incumpliendo lo dispuesto en el artículo 5 de la resolución 1197 de 2024 "5.*1. Contar por lo menos con un (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, conformado por tres (3) profesionales de disciplinas diferentes, donde se incluya un médico general o especialista y dos (2) profesionales de alguna de las siguientes áreas: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería, optometría o trabajo social, quienes deberán estar registrados en el directorio nacional de certificadores de discapacidad de este Ministerio. Los miembros del equipo multidisciplinario deben estar presentes durante el tiempo que dure la valoración*". Por tanto, se realiza glosa correspondiente a 39 certificados realizados durante esta jornada de salud. Los certificados emitidos contaban con aprobación inicial y final de talento humano en salud del prestador, cuya presencia no fue demostrable pese a la solicitud de las evidencias fotográficas pertinentes.

De acuerdo a la verificación realizada al aplicativo web Registro de Localización y Caracterización de personas con discapacidad (RLCPD) y al cronograma suministrado por la IPS Centro de Rehabilitación Funcional CRF, no dieron cumplimiento en su totalidad al promedio de tiempo establecido de 40 minutos para cada valoración de acuerdo a lo dispuesto en la resolución 1197 de 2024.

**D.** El valor total del contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PROVEEDOR EXCLUSIVO No. SS-022-2025 ENTRE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD Y CENTRO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL CRF S.A.S. NIT:900798710-0 por valor de **OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($82.807.848,00)** , teniendo en cuenta que el contrato no se ejecutó en un 100%, sino en un porcentaje correspondiente al 68.16% por el valor de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES VENTITRES MIL NOVECIENTOS VENTITRES PESOS M/CTE $56.023.923**; con un saldo a favor del contratante por valor de **VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VENTICINCO PESOS M/CTE $ 26.783.925** que incluye las 39 valoraciones glosadas por incumplimiento al artículo 5 de la resolución 1197 de 2024 en la jornada de salud realizada en el municipio de Sahagún y en consecuencia se procederá a liberar dicho recurso del registro presupuestal número 5244 del 01 noviembre de 2025.

**E.** Que, El Departamento de Córdoba, en su calidad de Contratante, una vez haya girado el valor adeudado a favor del contratista, quedará perfeccionada la presente ACTA DE LIQUIDACIÓN.

**F.** Que, conforme a lo anteriormente expuesto, y no habiendo divergencias o diferencias que conciliar o acordar, el CONTRATISTA y el CONTRATANTE acuerdan liquidar el contrato referenciado arriba.

Se deja constancia que el Acta de Liquidación se suscribe dentro del término legal, que para el efecto se encuentra establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, en el CPACA, y en la jurisprudencia de la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

**SONIA ELENA LÓPEZ MONTES**
REPRESENTANTE LEGAL CRF IPS S.A.S.
**CONTRATISTA**

**DIANYS MARÍA MERCADO SALGADO**
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
**SUPERVISOR**

**MARÍA MARCELA ARRIOLA SALGADO**
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD
**CONTRATANTE**

| **Elaborado por:** | **Revisión Jurídica:** | **Revisión y aprobación financiera:** |
|---|---|---|
| Nombre: Angélica Rojas Salguero | Nombre:Stephania Arroyo | Nombre: Angela Cueter |
| Cargo: Contratista SDSC | Cargo: Abogada contratista SDSC | Cargo: Asesora financiera SDSC |
| Firma: | Firma: | Firma: |