ACTA DE APROBACION DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO O SUS MODIFICACIONES

CONTRATO 1601-2026

EL SUSCRITO JEFE DE LA OFICINA ASESORA APRUEBA LA GARANTIA QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

GARANTIA PRINCIPAL _X_ MODIFICACIÓN __ No. MODIFICACIÓN ___

CONTRATISTA / PARTE DEL CONVENIO	**MONICA ANDREA SANCHEZ TIQUE**		
CONTRATO/ CONVENIO	**1601-2026**		
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	PRESTAR LOS SERVCIIOS PROFESIONALES COMOMEDICO GENERAL CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL MEDICO A TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD EN EL PUESTO DE SALUD DE ALBAN DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA		
CLASE DE GARANTIA	POLIZA DE CUMPLIMIENTO		
IDENTIFICACION	CC / NIT No 1.007.781.766		
GARANTÍA DE N°.	CHU-100093370	Fecha de expedición	04/11/2026
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°.		Fecha de expedición	
OTRAS POLIZAS: CALIDAD DE LOS ELEMENTOS No.		Fecha de expedición	
VALOR DEL CONTRATO	**VEINTIUN MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS ($21.352.308) MCTE.**		
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO/ CONVENIO	**HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO.**		

AMPAROS	**APLICA**	**VALOR ASEGURADO**	**VIGENCIA**	
Cumplimiento	X	$2.135.230	01/11/2026	15/05/2027
Calidad del Servicio				
Calidad de los bienes				
Calidad y correcto funcionamiento de los equipos provisión de repuestos				
Pago de Salarios, prestaciones sociales indemnización laborales				
Calidad de Materiales y estabilidad de la obra				
Seriedad de la Oferta				
Responsabilidad civil profesional medica				
Las Semas que considere pertinente la Entidad				

Se aprueba la (las) garantía (s) antes identificadas toda vez que reúnen los requisitos de vigencia y cuantía exigidos.

Lugar y Fecha de aprobación Facatativá Cundinamarca a los 01/11/206

Jefe Oficina Asesora

Proyecto: Nancy A. Laverde O. – Prof. Especializado Contratación