E.S.E HOSPITAL PEDRO DEL CARDONA ARBOLETES ANTIOQUIA				
E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA Salud para Todos	**ACTA DE INICIO AL CONTRATO**	**FECHA**		
	CPS No. 009 - 2023	**DÍA**	**MES**	**AÑO**
		18	01	2023

CONTRATO No.	CPS No. 009 - 2023
FECHA DE SUSCRIPCION	11 DE ENERO DE 2023.
TIPO DE CONTRATO.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.
MODALIDAD.	REGIMEN ESPECIAL (CONTRATACION DIRECTA).
CONTRATANTE.	**E.S.E HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA**
NIT.	890.982.134-0
REPRESENTANTE LEGAL.	**JENNY GARCES LUNA.**
CEDULA No.	43.602.187 DE MEDELLIN.
CONTRATISTA.	**EUDES ENRIQUE SILVA PEREA.**
CEDULA No.	3.947.228 DE SAN FERNANDO – BOLIVAR.
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES RELACIONADOS CON PROCEDIMIENTOS EN MEDICINA ESPECIALIZADA EN EL AREA DE GINECO OBSTETRICA PARA CUMPLIR CON EL OBJETO MISIONAL DE LA E.S.E. HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA DE ARBOLETES.
VALOR.	**CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($120.000.000)**
PLAZO.	CINCO (5) MESES Y VEINTIUN (21) DIAS. DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO
SUPERVISOR INTERNO.	COORDINADOR MEDICO DE LA ENTIDAD.

Se reunieron en las instalaciones principales de la E.S.E. Hospital Pedro Nel Cardona de Arboletes, **SERGIO RAUL UPEGUI SIERRA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 98.547.520 actuando en calidad de supervisor interno del contrato, y la ciudadana **EUDES ENRIQUE SILVA PEREA**, plenamente hábil y capaz para contraer obligaciones, identificado con la cedula de ciudadanía No. 3.947.228 de San Fernando, Bolívar, abonado al número de celular 311 410 17 20, con correo electrónico eudesenriques@yahoo.com, en calidad de contratista, con el fin de dejar constancia mediante este documento de la iniciación real y efectiva del cumplimiento del objeto contractual. Las partes aceptan con la firma las condiciones para la debida ejecución de este.

Para constancia se firma en Arboletes, Antioquia a los dieciocho (18) días del mes de enero de 2023.

SERGIO RAUL UPEGUI SIERRA.
Coordinado Medico de la Entidad.
Supervisor interno.

EUDES ENRIQUE SILVA PEREA.
Contratista.

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
PROYECTÓ	LISANDRO MOSQUERA M	ASESOR JURIDICO	
REVISÓ	HEILER MENA GARCIA.	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO	
Los arribas firmantes declaramos que hemos revisado el documento y encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma,			