República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander	**ACTA DE INICIO**	CÓDIGO	AP-CCP-RG-46
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 2

TIPO DE CONTRATO:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	
CONTRATO	**No.** CO1.PCCNTR.6383987	**FECHA:** 30 de mayo de 2024
OBJETO	FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y DE LA INFRAESTRUCTURA PÚBLICA ADMINISTRADA POR TERCEROS, DESTINADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	
CONTRATISTA	**ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI**	
CEDULA O NIT	901665624	
VALOR INICIAL:	TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS ($381,772,813.00 COP)	
ANTICIPO	NO APLICA	
PLAZO INICIAL:	CIENTO OCHENTA Y DOS (182) - DÍAS CALENDARIO	
NOMBRE INTERVENTOR		
NUMERO CONTRATO DEL INTERVENTOR		
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR	0	
SUPERVISOR	MARIA FERNANDA DIAZ ESPINOSA acto administrativo 30 de mayo de 2024	
FECHA DE INICIACION:	03 de julio de 2024	
FECHA DE TERMINACION	31 de diciembre de 2024	
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD	

En Bucaramanga, a los 03 de julio de 2024, en las instalaciones de la Gobernación de Santander se reunieron, **MARIA FERNANDA DIAZ ESPINOSA**, en calidad de Supervisor del Departamento y **ARENAS GONZALEZ ZULMA JUDITH,** quien comparece como representante Legal **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI** de la parte contratista; y considerando que se encuentran revisados todos los requisitos para dar inicio a la ejecución del presente contrato, se suscribe la presente acta.

CONSIDERANDO

1. APROBACIÓN PÓLIZAS

A Continuación, se describen las garantías, los amparos, vigencias y fecha de aprobación

ASEGURADORA	FECHA DE APROBACIÓN

No. DE LA PÓLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (DD/MM/AAAA)	Hasta (DD/MM/AAAA)

2. SOPORTES FINANCIEROS

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	RUBRO PRESUPUESTAL	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR
CD	24001187	21-05-2024	2.3.4.02.02.19.1906.190602 5.01	SGP-OFERTA	$10,339,438,727.00
CP	24004641	30-05-2024	2.3.4.02.02.19.1906.190602 5.01	SGP-OFERTA	$381,772,813.00

3. FORMA DE PAGO:

el departamento pagará al contratista un primer pago correspondiente al 50% del valor del convenio a la firma del acta de inicio y un 45% mediante actas parciales mensuales previa presentación de informes y soportes por parte del contratista y su correspondiente supervisión, una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos requeridos, incluido el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la ley 1150 de 2007. el último giro será el 5% restante a la liquidación del convenio con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto.

ANTICIPO	PAGO ANTICIPADO	PRIMER DESEMBOLSO
0	0	0

ACUERDAN:

1. Firmar la presente acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.6383987 del 30 de mayo de 2024.
2. Fijar como fecha de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.6383987, el dia 03 de julio de 2024.
3. Fijar como fecha de terminacion del contrato No. CO1.PCCNTR.6383987, el dia 31 de diciembre de 2024.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los 03 de julio de 2024.

ZULMA JUDITH ARENAS GONZALEZ
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE CHUCURI
CONTRATISTA

MARIA FERNANDA DIAZ ESPINOSA

SUPERVISOR