| | | |
|---|---|---|
| E.S.E. Hospital Universitario JULIO MÉNDEZ BARRENECHE | **ACTA INICIO** | CÓDIGO: GJC25F<br>VERSIÓN: 01<br>FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024<br>Página **1** de **1** |

## ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20244494 DEL 2024

| | |
|---|---|
| **NO. DEL CONTRATO** | CD20244494 DEL 2024 |
| **NOMBRE DEL CONTRATANTE** | ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | **TORREGROSA FAJARDO MERLYS** |
| **NO. DE IDENTIDAD** | **1140831045** |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA(O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | SEIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L ($6.200.000) |
| **FORMA DE PAGO** | 2 cuotas por valor de TRES MILLONES CIEN MIL PESOS M/L ($3.100.000), de conformidad con el informe de ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento de expedida por parte del supervisor del contrato. |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | Previa legalización del contrato sin exceder 30 de SEPTIEMBRE DE 2024 |
| **CDP** | 780 |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL** | 5136 |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO** | UNIDAD FUNCIONAL DE ENFMERIA |

Entre los suscritos a saber **AURA STELLA DAZA PEÑA,** en su calidad de **Profesional Especializado Unidad Enfermeria** y quien actúa como Supervisor del contrato No. **CD20244494** y por la otra, **TORREGROSA FAJARDO MERLYS**, en calidad de contratista quienes se reúnen para dar inicio al contrato en mención, cuyo objeto es el mencionado en la parte superior del presente documento.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta a los **08** días, del mes de **AGOSTO** del año **2024**.

SUPERVISOR,

**AURA STELLA DAZA PEÑA**
**C.C. 36.541.888**

CONTRATISTA,

**TORREGROSA FAJARDO MERLYS**
**C.C 1140831045**