**ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20251452 DEL 2025**

| | |
|---|---|
| **NO. DEL CONTRATO** | **CD20251452** DEL 2025 |
| **NOMBRE DEL CONTRATANTE** | ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA** | **LOPEZ DUARTE ADRIANA** |
| **NO. DE IDENTIDAD** | 1082897940 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE. |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L($8400000) |
| **FORMA DE PAGO** | El HUJMB cancelará al CONTRATISTA 4 cuota(s), por valor de DOS MILLONES CIEN MIL PESOS M/L. ($2.100.000), de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento expedida por parte del Supervisor del contrato. |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | Previa legalización del contrato sin exceder el 31 de julio 2025 |
| **CDP** | 542 |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL** | 2770 |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO** | UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA |

Entre los suscritos, **NINA VANESSA DIAZ ACOSTA**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **36.727.527**, expedida en Santa Marta, obrando en calidad de Subgerente Científica quien actúa como supervisor del contrato **CD20251452** por **LOPEZ DUARTE ADRIANA**, 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 14 Días, del mes de marzo del año 2025

.

SUPERVISOR,

**NINA VANESSA DIAZ ACOSTA**
**C.C 36.727.527**

CONTRATISTA,

**LOPEZ DUARTE ADRIANA**
**C.C 1082897940**

Proyecto: María Camila De Alba
Profesional Administrativo Enfermeria