TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS)	
CONTRATO:	**No.** CO1.PCCNTR.7871565	**FECHA:** 13 DE MAYO DE 2025
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES TÉCNICAS Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LINEAMIENTOS NACIONALES DE TB ESTABLECIDOS POR LA RESOLUCIÓN 227 DE 2020 Y ACTIVIDADES PROPUESTAS ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y LA ENFERMEDAD DE HANSEN EN SANTANDER	
CONTRATISTA:	**KAREN LIZETH PACHON MEZA**	
CÉDULA O NIT:	1098775810 - 2	
VALOR INICIAL:	TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (38,500,000.00 COP)	
ANTICIPO:	NO APLICA	
PLAZO INICIAL:	SIETE (7) MESES	
NOMBRE INTERVENTOR:		
NUMERO CONTRATO DEL INTERVENTOR:		
Nit O C.C. DEL INTERVENTOR:	0	
SUPERVISOR:	MAGDA LILIANA BERMON ANGARITA - ACTO ADMINISTRATIVO DEL 13 DE MAYO DE 2025	
FECHA INICIACIÓN:	15 DE MAYO DE 2025	
FECHA TERMINACIÓN:	14 DE DICIEMBRE DE 2025	
UNIDAD GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD	

En Bucaramanga, a los quince (15) días del mes de Mayo de 2025 , en las instalaciones de la Gobernación de Santander se reunieron, MAGDA LILIANA BERMON ANGARITA, en calidad de Supervisor del Departamento y KAREN LIZETH PACHON MEZA, quien comparece en nombre propio como 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 (DDMMAAAA)	Hasta (DDMMAAAA)

2. SOPORTES FINANCIEROS

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	RUBRO PRESUPUESTAL	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR
CD	25000070	15-01-2025	2.3.2.02.02.008.19.1905.1905050.57	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	339,500,000.00
CP	25003340	15-05-2025	2.3.2.02.02.008.19.1905.1905050.57	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA	38,500,000.00

3. FORMA DE PAGO

EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA de la siguiente manera: SIETE (7) MENSUALIDADES vencidas, cada una por valor CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE COP ($5.500.000), de acuerdo a los informes que presente el supervisor del contrato y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, anexando el contratista el informe de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual dado por el supervisor designado por el Departamento, al igual que el pago del sistema de seguridad social integral y parafiscal, de conformidad con el Artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007. Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los aportes a la Seguridad Social, adicionalmente la prestación de los informes por parte del contratista y el informe del cumplido a satisfacción firmado por el Supervisor designado por el Departamento.

El último pago será a la terminación del contrato con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto.

ANTICIPO	PAGO ANTICIPADO	PRIMER DESEMBOLSO
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ACUERDAN:

1. Firmar la presente acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.7871565 del 13 de Mayo de 2025
2. Fijar como fecha de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.7871565, el día 15 de Mayo de 2025.
3. Fijar como fecha de terminación del contrato No. CO1.PCCNTR.7871565, el día 14 de Diciembre de 2025.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los quince (15) días del mes de mayo de 2025.

KAREN LIZETH PACHON MEZA
CONTRATISTA

MAGDA LILIANA BERMON ANGARITA
SUPERVISOR