ALCALDÍA DE
PAMPLONA

ACTA DE INICIO

GRADO DE RESPONSABILIDAD			
Mediante la suscripción del presente documento, el interventor y/o supervisor y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida. El contratista se compromete a informar a la compañía aseguradora el contenido del presente documentos y adjuntos.			
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
Marque con una **X** el tipo de documento			
CONTRATO	**X**	**CONVENIO**	**ORDEN**
Número:	**0195**	**del**	**2025**
Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICO LABORALES DE INGRESO Y EGRESO A FUNCIONARIOS DE LA PLANTA MUNICIPAL COMO FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y QUE HACE PARTE DE LOS PROCESOS DEL POAI DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDIA MUNICIPAL			
Interventor/supervisor: MARÍA ALEJANDRA TOSCANO CARVAJAL			
Contratista/Entidad: CENTRO INTEGRAL DE DIAGNOSTICO MEDICO IPS SAS SEDE PAMPLONA			
Valor del contrato: DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($16.900.000,00) M/CTE IVA INCLUIDO			
Fecha de inicio: 26/mayo/2025			
Fecha de terminación: 30/diciembre/2025			
Duración del contrato: HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025 y/o hasta agotar presupuesto.			
Fecha de Aprobación de pólizas: 23/mayo/2025 (Art. 41 Ley 80 modificado art.23 Ley 1150/07)			
Fecha de aprobación del Registro Presupuestal: 20/mayo/2025 (Art. 41 Ley 80 modificado art.23 Ley 1150/07)			
El interventor/supervisor certifica que el contratista acredita que se encuentra afiliado o al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, ARL), así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. Igualmente, se verificó que el contratista aportó el certificado del examen ocupacional anexo a esta acta (para el caso de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con personas naturales cuya duración sea superior a un mes)	**X**	NO	
INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
En Pamplona a los veintiseis (26) dias del mes de mayo del dos mil veinticinco (2025) Se reunieron En su calidad de interventor o supervisor y Contratista, con el fin de iniciar el contrato **x** convenio ☐ orden ☐ citado.			
OBSERVACIONES			

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron, a los veintiséis (26) días del mes de mayo del dos mil veinticinco (2025).

Firma _____
Nombre: MARÍA ALEJANDRA TOSCANO CARVAJAL
Interventor/Supervisor

Firma _____
Nombre: YAJAIRA ISABEL FIGUEROA BELTRAN
CENTRO INTEGRAL DE DIAGNOSTICO MEDICO IPS SAS SEDE PAMPLONA
contratista