ACTA DE INICIO
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CD-CI-ADM-311-2025

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TENJO
IDENTIFICACION	NIT 800.095.174–2
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO
IDENTIFICACION	NIT 860.037.592-9
REPRESENTANTE LEGAL	ALEJANDRO RIVERA MOYA
IDENTIFICACION	CC 79.242.113 EXPEDIDA EN BOGOTA D.C.
OBJETO	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PARA REALIZAR ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MARCO DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL PARA LA VIGENCIA 2025 CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCION EN SALUD DEL MUNICIPIO DE TENJO, CUNDINAMARCA**
VALOR INICIAL	El valor total del contrato es la suma de **CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($464.750.000) M/CTE.** En este valor se encuentran incluidos los gastos en que incurre el contratista en la suscripción y perfeccionamiento del contrato, así como los impuestos de orden Nacional y Municipal a que haya lugar.
FORMA DE PAGO	Cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, y verificado el cumplimiento del objeto contractual, el municipio de Tenjo pagara el valor total del contrato mediante pagos mensuales parciales de acuerdo a las actividades ejecutadas. Estos pagos serán cancelados previa radicación de la certificación de cumplimiento de satisfacción del objeto y obligaciones expedida por el supervisor y de los informes de ejecución de la ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	El plazo de ejecución del futuro contrato será de **NUEVE (09) MESES** contados a partir de la suscripción del acta de inicio del mismo y previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución establecidos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993. El contrato tendrá una vigencia igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más, para efectos de la liquidación de ser necesaria.
SUPERVISOR	VANESSA STEFANIA QUEVEDO GARAY
CARGO	SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	31/03/2025
FECHA DE LA PRESENTE ACTA	31/03/2025

En el Municipio de Tenjo, se reunieron en la Secretaría de Protección Social la doctora **VANESSA STEFANIA QUEVEDO GARAY** como supervisora, y el señor **ALEJANDRO RIVERA MOYA** identificado con documento de identidad **No. 79.242.113** en Bogotá, como representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO** identificado con **NIT N°**

Calle 3 No. 3 – 86 / Código Postal: 250201 / Teléfonos: 8646471 - 8646806 / Fax: Ext. 122
Juridica@tenjo-cundinamarca.gov.co / www.tenjo-cundinamarca.gov.co
Tenjo - Cundinamarca

860.037.592-9 en calidad de contrato interadministrativo, con el objeto de suscribir acta de Inicio de **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CD-CI-ADM-311-2025**

Una vez revisado por las partes y no habiendo objeción y de común acuerdo se da inicio.

No siendo otro el objeto de la presente acta se termina y se firma por quienes en ella intervinieron, una vez leída y aprobada.

VANESSA STEFANIA QUEVEDO GARAY
Secretaria de Protección social
Supervisora

ALEJANDRO RIVERA MOYA
Representante legal

	Digitalizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Firma:			
Nombre:	Santiago Hoyos Catama	Lizeth Yohana Romero Vergara	Vanessa Stefania Quevedo Garay
Cargo:	Contratista	Auxiliar Administrativa	Secretaria de Protección Social
Fecha:	31/03/2025	31/03/2025	31/03/2025

Calle 3 No. 3 – 86 / Código Postal: 250201 / Teléfonos: 8646471 - 8646806 / Fax: Ext. 122
Juridica@tenjo-cundinamarca.gov.co / www.tenjo-cundinamarca.gov.co
Tenjo - Cundinamarca