# GOBERNACIÓN DEL CESAR
## ACTA DE INICIO



| 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO | |
|---|---|
| MODALIDAD DE CONTRATACIÓN | CONTRATACIÓN DIRECTA (CON OFERTAS) |
| TIPO DE CONTRATACIÓN | OTRO |
| JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN | CONTRATOS O CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS (CON VALOR) |
| NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN | CDO-SSA-0030-2024 |
| NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO | 2024030187 |
| NÚMERO DEL CONTRATO **SECOP II** | CO1.PCCNTR.6827286 |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |

**OBJETO DEL CONTRATO**

AUNAR ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE MUNICIPIOS PRIORIZADOS MEDIANTE ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE CHIMICHAGUA DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR.

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA | ESE HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMICHAGUA |
| IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA | 892300179-3 |
| REPRESENTANTE LEGAL | ANA MARIA NUÑEZ OROZO |
| IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL | 56077573 |
| VALOR DEL CONTRATO | $ 138.365.000,00 |
| VALOR APORTADO POR LA ENTIDAD | $ 138.365.000,00 |
| VALOR APORTADO POR OTRAS ENTIDADES | $ 0,00 |
| DESEMBOLSO (0%) VALOR DEL CONVENIO | $ 0,00 |

**FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS**

EL CONTRATANTE PAGARÁ AL CONTRATISTA EL VALOR DEL CONTRATO EN ACTAS PARCIALES MENSUALES, DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y CERTIFICADAS POR EL SUPERVISOR EN CADA PERIODO, EN CUMPLIMIENTO A LA META DE ACUERDO CON LOS VALORES ESTABLECIDOS EN EL ANEXO TÉCNICO # 1. NOTA 1: CADA UNO DE LOS PAGOS ESTÁ SUJETO A PREVIO VISTO BUENO Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR, PRESENTACIÓN DE INFORMES DE SUPERVISIÓN Y DE EJECUCIÓN, CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS MENSUALMENTE, Y LLENO DE REQUISITOS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RESOLUTIVO Y PREDICTIVO, PRESENTACIÓN DE FACTURA O CUENTA DE COBRO SEGÚN CORRESPONDA Y DEMÁS SOPORTES JURÍDICOS Y FINANCIEROS NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DEL MISMO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS ESPERADOS. NOTA 2: EL DESEMBOLSO DEL PRESENTE CONTRATO SE ENCUENTRA SUJETO A LA ENTREGA DEL INFORME Y EVIDENCIAS CORRESPONDIENTES A LA EJECUCIÓN DE ACUERDO CON LO SOLICITADO DESDE EL NIVEL NACIONAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DE MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RESOLUTIVO Y PREDICTIVO. LOS PRECIOS UNITARIOS ESTABLECIDOS, PARA LAS ACTIVIDADES QUE COMPONEN EL OBJETO A CONTRATAR, INCLUYE TODOS LOS COSTOS ASOCIADOS (DIRECTOS E INDIRECTOS), IMPUESTOS, COSTOS QUE IMPLIQUEN LA ADECUADA EJECUCIÓN DEL OBJETO Y OBLIGACIONES DEL CONTRATO. DICHOS PAGOS SE REALIZARÁN PREVIO EL LLENO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS: 1. PRESENTACIÓN DE INFORME DE ACTIVIDADES Y/O DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO 2. ACREDITACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES CUANDO CORRESPONDA 3. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDA POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO 4. PRESENTACIÓN DE CUENTA DE COBRO O DE FACTURA CUANDO CORRESPONDA. 5. PARA LA REALIZACIÓN DEL PAGO FINAL SE DEBERÁ CONTAR CON EL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEBIDAMENTE SUSCRITA. EL PAGO DE DICHAS ACTAS ESTARÁ SUPEDITADO AL P.A.C. DE LA ENTIDAD.

| | | |
|---|---|---|
| PLAZO | | 3 MESES Y 0 DÍAS |
| INTERVENTOR | IDENTIFICACIÓN INTERVENTOR | N/A |
| | NOMBRE DEL INTERVENTOR | N/A |
| | FECHA DE DESIGNACIÓN | N/A |

**SUPERVISORES DEL CONTRATO**

| IDENTIFICACIÓN | NOMBRE | FECHA DESIGNACIÓN |
|---|---|---|
| 49791313 | ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |

**2. DATOS FINANCIEROS**

**CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| N° | 642 | VALOR | $ 256.754.000,00 | FECHA | 8 DE JULIO DE 2024 |
| N° | 653 | VALOR | $ 256.000.000,00 | FECHA | 8 DE JULIO DE 2024 |
| N° | 326 | VALOR | $ 356.942.000,00 | FECHA | 3 DE ABRIL DE 2024 |
| N° | 325 | VALOR | $ 380.367.541,00 | FECHA | 3 DE ABRIL DE 2024 |
| N° | 661 | VALOR | $ 455.328.741,00 | FECHA | 8 DE JULIO DE 2024 |
| N° | 649 | VALOR | $ 486.782.000,00 | FECHA | 8 DE JULIO DE 2024 |
| N° | 899 | VALOR | $ 62.408.963,00 | FECHA | 3 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 335 | VALOR | $ 320.491.863,00 | FECHA | 3 DE ABRIL DE 2024 |
| N° | 644 | VALOR | $ 369.850.000,00 | FECHA | 8 DE JULIO DE 2024 |
| N° | 654 | VALOR | $ 580.000.000,00 | FECHA | 8 DE JULIO DE 2024 |



Formato No. 1089 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| N° | 658 | VALOR | $ 216.000.000,00 | FECHA | 8 DE JULIO DE 2024 |
| **REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) - RP** | | | | | |
| N° | 7616 | VALOR | $ 11.115.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 7617 | VALOR | $ 10.500.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 7621 | VALOR | $ 9.000.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 7622 | VALOR | $ 6.000.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 7625 | VALOR | $ 10.350.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 7620 | VALOR | $ 12.500.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 7623 | VALOR | $ 36.000.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 7618 | VALOR | $ 9.000.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 7619 | VALOR | $ 13.900.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 7624 | VALOR | $ 3.000.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| N° | 7615 | VALOR | $ 17.000.000,00 | FECHA | 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S) | | 05 - 2.3.2.02.02.009.88 - 32 - PIC ESES; 05 - 2.3.2.02.02.009.50 - 32 - PIC ESES; 05 - 2.3.2.02.02.009.44 - 32 - PIC ESES; 05 - 3.8.1.1.6 - 2.3.2.02.02.009.56 - 32-1 - PIC ESES; 05 - 3.8.1.1.1 - 2.3.2.02.02.009.42 - 32 - PIC ESES; 05 - 3.8.1.1.5 - 2.3.2.02.02.009.90 - 32 - PIC ESES; 05 - 3.8.1.1.8 - 2.3.2.02.02.009.84 - 32-1 - PIC ESES; 05 - 3.8.1.1.9 - 2.3.2.02.02.009.93 - 32 - PIC ESES; 05 - 3.8.1.1.10 - 2.3.2.02.02.009.64 - 32 - PIC ESES; 05 - 3.8.1.1.13 - 2.3.2.02.02.009.86 - 32-1 - PIC ESES; 05 - 3.8.1.1.7 - 2.3.2.02.02.009.48 - 32-1 - PIC ESE | | |

**3. PAGOS DE IMPUESTOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA**

| IMPUESTO | VALOR BASE | TARIFA | VALOR | NÚMERO LIQUIDACIÓN | FECHA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|
| NO SE REGISTRARON IMPUESTOS EN ESTE CONTRATO | | | | | |

**4. GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)**

| ASEGURADORA | N° DE POLIZA | AMPARO | VALOR ASEGURADO | VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|
| NO APLICA | | | | |
| APROBACIÓN DE GARANTÍAS - RESOLUCIÓN Y FECHA | | | NO APLICA | |

El día 27 de septiembre de 2024, se reunieron ANA MARIA NUÑEZ OROZO, en su calidad de representante legal de ESE HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMICHAGUA y ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO en calidad de supervisor(es) con el fin de iniciar el contrato anteriormente citado y dejar constancia de los siguientes hechos.

1. Que el contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y/o parafiscales, de él y de sus empleados, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente. (Los cuales se anexan a la presente acta).

2. Que como el plazo de ejecución del contrato es de **3 meses y 0 días** y la fecha de inicio es la arriba mencionada, queda como fecha de finalización el día **26 del mes de diciembre del año 2024**.

3. Que el Contratista se compromete a cumplir con sus obligaciones legales y contractuales.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

| | |
|---|---|
| **FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II #FE101624106** | **FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II #FE100724180** |
| ANA MARIA NUÑEZ OROZO<br>Rep. Legal de ESE HOSPITAL INMACULADA CONCEPCION DE CHIMICHAGUA<br>**CONTRATISTA** | ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO<br>**SUPERVISOR**<br>**PROFESIONAL ESPECIALIZADO** |




Formato No. 1089 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.


Impreso por ROSA MARIA CERCHAR SARMIENTO el día: 27 de septiembre de 2024