GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	**ACTA DE INICIO**	Código: FO-M7-P6-001 Versión: 01 Fecha de aprobación: 01 de febrero del 2021

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☐ X	NÚMERO:	4600018359
		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			**16724**
OBJETO: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado ESE Hospital San Rafael de Jericó, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud.			
ORGANISMO CONTRATANTE / ASOCIADA:		**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARÍA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL**	
CONTRATISTA / ASOCIADO		**NOMBRE:**	E.S.E. Hospital San Rafael
		NIT	**890980765 - 9**
VALOR [$]:		**TRECIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS VEINTISEIS PESOS M/L ($367.856.326)**	
PLAZO:		Cuatro (4) meses, contados a partir del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2025.	
REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISO Y/O VIGENCIA FUTURA		**RPC/ VIGENCIA FUTURA NUMERO:**	4500065324 - 4500065325
		FECHA DE LIBERACIÓN (IMPRESIÓN):	25/08/2025
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA:			N/A
ACREDITACIÓN DE QUE EL CONTRATISTA / ASOCIADO SE ENCUENTRA AL DÍA EN EL PAGO DE APORTES RELATIVOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES			SI

SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE/RAZÓN SOCIAL IDENTIFICACIÓN (CC o NIT	ELIZABETH GÓMEZ GÓMEZ C.C. 1038411282
	CONTRATO INTERVENTOR No.:	N/A

2. VERIFICACIÓN REQUISITOS

Previo a la suscripción de la presente acta se ha verificado el cumplimiento de los documentos y requerimientos necesarios para el inicio del contrato/convenio: Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la Planilla Integrada Liquidación de Aportes (PILA).

3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO

De conformidad con el plazo establecido en el Contrato/Convenio No. 4600018359, se fijan:

3.1. Fecha de inicio: 03 SEP 2025

3.2. Fecha de terminación: 20/12/2025

Para constancia, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron,

ELIZABETH GÓMEZ GÓMEZ
INTERVENTOR/SUPERVISORA

HERIBERTO DAVILA VIDES
CONTRATISTA/ASOCIADO