Mediante la suscripción de la presente acta, la Representante Legal y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO NÚMERO: **0602** de **2025**

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA Y SOCIO AMBIENTAL DE LOS PROYECTOS: 1.- ADECUACIONES MENORES EN EL PUESTO DE SALUD DE CARTAGENITA. 2. ADECUACIONES MENORES EN EL PUESTO DE SALUD EL ASERRIO. 3. ADECUACIONES MENORES EN EL PUESTO DE SALUD DE LA ARENOSA. 4. ADECUACIONES MENORES EN EL PUESTO DE SALUD DE HONDURAS. 5. ADECUACIONES MENORES EN EL PUESTO DE SALUD DE BRIDIKAYRA. 6. ADECUACIONES MENORES EN EL PUESTO DE SALUD DE SANTA INES. 7. ADECUACIONES MENORES EN EL PUESTO DE SALUD DE PLAYAS LINDAS. 8. ADECUACIONES MENORES EN EL PUESTO DE SALUD DE LA CECILIA. 9. ADECUACIONES MENORES PUESTO DE SALUD DE SAN JUANCITO. DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.

NOMBRE DEL CONTRATISTA (INTERVENTORA)	CONDENSA SAS R.L/ OMAIRA KATHERINE OSORIO QUIROGA
SUPERVISOR:	**CARLOS EDUARDO BONILLA DIAZ**
VALOR DEL CONTRATO:	**$ 147.286.857**
FORMA DE PAGO	Reconocerá y Cancelará en pagos parciales de acuerdo a los servicios realizados, previa presentación de la Certificación de Cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor, informe de Actividad y Pagos a los sistemas obligatorios de Seguridad social en Salud, Pensión y ARL.
DURACIÓN DEL CONTRATO:	**TREINTA Y CINCO (35) DIAS**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**000902**

POLIZA DE GARANTIA: SI APLICA

ACUERDO DE INICIO

En ABREGO A los diecinueve (19) Días del mes de Noviembre De 2025

En las Instalaciones de la **ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL** se reunió el Dr. **CARLOS EDUARDO BONILLA DIAZ**, Identificado con C.C. 1.093.738.309 de Los Patios Gerente E y Representante Legal de la ESE Hospital Regional Noroccidental y por otra parte La Ingeniera OMAIRA KATHERINE OSORIO QUIROGA identificada con CC. 37.270.026 de Cúcuta actuando como representante legal de **CONDESA SAS** con el fin de iniciar el contrato anteriormente citado.

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	**19**	**de**	**NOVIEMBRE**	**de**	**2025**
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	**23**	**de**	**DICIEMBRE**	**de**	**2025**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los 19 días del mes de noviembre de 2025

CARLOS EDUARDO BONILLA DIAZ
GERENTE (E)
ESE HOSPITAL REGIONAL
NOROCCIDENTAL

OMAIRA KATHERINE OSORIO QUIROGA
R.L/ CONDESAS SAS
INTERVENTORA

CARLOS EDUARDO BONILLA DIAZ
SUPERVISOR
ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL