

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA ESE RISARALDA CALDAS NIT: 890.801.235-0	Proyectó: Profesional en Derecho
		Revisó: Coordinador médico
		Aprobó: Gerente

ACTA DE INICIO

En Risaralda (Caldas) a los veintinueve (29) días del mes de enero de 2026, se hicieron presentes en las instalaciones del Hospital Departamental San Rafael de Risaralda E.S.E las siguientes personas: De una parte, **EMIRO ENRIQUE SUAREZ MORALES**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 8.648.721 expedida en Sabanalarga Atlántico en su calidad de SUPERVISOR del contrato y de otro lado, **KELLY TATIANA RIOS CAÑAVERAL**, mayor de edad y vecina del municipio de Risaralda, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.088.325.730 expedida en Pereira, Risaralda, en su calidad de EL CONTRATISTA. Esta reunión tuvo como fin dar inicio a las actividades de ejecución del contrato que se describe y se detalla de la siguiente manera:

NUMERO DE CONTRATO	069-2026
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATANTE	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA E.S.E.
IDENTIFICACION	NIT. 890.801.235-0
EL CONTRATISTA	KELLY TATIANA RIOS CAÑAVERAL
IDENTIFICACION	C.C. 1.088.325.730
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA PARA LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES QUE INVOLUCRAN LOS PROCESOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, MANTENIMIENTO Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD, EN LOS ÁMBITOS INTRA Y EXTRAINSTITUCIONAL DE LA ESE.
DURACION	DESDE EL 29 ENERO DE 2026 HASTA EL 31 DE JULIO DE 2026
VALOR DEL CONTRATO	\$ 25.620.000
RP	91
VALOR	\$ 25.620.000
LUGAR DE EJECUCION	Risaralda – Caldas.
DOCUMENTOS PREVIOS AL INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO: Certificados: Disciplinarios, Fiscales, Penales. Fotocopia de la cédula de ciudadanía. Registro Único Tributario. Afilación a Seguridad Social Integral Demás documentos requeridos para el inicio de la orden contractual.	RENDICION DE INFORMES EN LA EJECUCION DEL CONTRATO: El Contratista rendirá informes escritos al supervisor, sobre el avance en la ejecución del contrato, dentro de los cinco días previos a la presentación de la cuenta de cobro a la cual además le adjuntará la evidencia del pago de la seguridad social integral.
AUTORIZACION DE PAGOS: El supervisor una vez recibido el informe de ejecución de EL CONTRATISTA, emitirá concepto de autorización para pago, conforme a la forma pactada en el contrato.	CONSTITUCION DE GARANTIAS: El Hospital no exigió póliza alguna.

Una vez leída y aprobada en todas y cada una de sus partes se firma por quienes en ella intervienen.

EMIRO ENRIQUE SUAREZ MORALES

Supervisor

Proyectó: Cristian Mauricio Ospina Cardona – Abogado HDSRR ESE

KELLY TATIANA RIOS CAÑAVERAL

Contratista

Dirección Carrera 4 N° 10-39 Barrio la Plazuela

E-mail: gerencia@esehospitalsanrafael.gov.co Página Web: www.esehospitalsanrafael.gov.co

Teléfono: 3136609608 – Código postal 177060

"Somos un gran equipo trabajando por su salud"