

	CONTRATACIÓN	PA-1-JU-CON-FO-13 02-01-2026 V.2
	ACTA DE INICIO	

ACTA DE INICIO CONTRATO No. SECOP II RSC-CD-514-2026	
CONTRATANTE:	RED SALUD CASANARE E.S.E. NIT. 844.004.197-2
CONTRATISTA:	LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA C.C. No. 1.117.324.249 DE OROQUE
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA REALIZAR ACCIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD COMO PARTE DE UN EQUIPO BÁSICO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE NUNCHIA AREA RURAL, EN EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA APS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 1893 DE 2025.
VALOR:	TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS (\$32.000.000) M/CTE.
FORMA DE PAGO:	EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO SERÁ PAGADO MEDIANTE ACTAS PARCIALES MENSUALIDADES VENCIDAS, PAGOS QUE ESTARÁN SUJETOS A: 1) CONDICIONES DE PAGO: CADA PAGO SE REALIZARÁ A TRAVÉS DE ACTAS PARCIALES MENSUALES, LAS CUALES ESTARÁN SUJETAS AL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LAS OBLIGACIONES Y METAS ESTABLECIDAS PARA CADA PERIODO. EN CASO DE NO CUMPLIR CON EL TOTAL DE LAS ACTIVIDADES, EL PAGO SERÁ PROPORCIONAL SEGÚN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN MENSUAL VERIFICADO Y APROBADO POR EL JEFE DE ENFERMERIA LÍDER DE TERRITORIO. 2) DOCUMENTACIÓN REQUERIDA: LA APROBACIÓN DE CADA ACTA PARCIAL DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DE: A) DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA. B) INFORME DE ACTIVIDADES CON SOPORTES DE EJECUCIÓN. C) PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL PAGADA (APORTES A EPS, ARL, PENSIONES), EQUIVALENTE AL 40% DEL VALOR COBRADO, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVA VIGENTE, CADA ACTA PARCIAL MENSUAL SERA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA DENTRO DE LOS 5 DIAS CALENDARIO SIGUIENTES AL TERMINO DE CADA MENSUALIDAD. D) PARA EFECTOS DEL PRIMER PAGO, EL CONTRATISTA DEBERA APORTAR CERTIFICACION DE AFILIACION A SEGURIDAD SOCIAL AL REGIMEN CONTRIBUTIVO. PARÁGRAFO N° 1: EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL DE LAS ACTIVIDADES Y METAS ASIGNADAS IMPLICARÁ UN DESCUENTO PROPORCIONAL DEL PAGO POR EL PORCENTAJE DE ACTIVIDADES NO EJECUTADAS. PARÁGRAFO N° 2: EN CASO DE QUE EL CONTRATISTA EXCEDA LAS METAS ESTABLECIDAS MENSUALMENTE, SE RECONOCERÁ EL CUMPLIMIENTO ADICIONAL; SIN EMBARGO, EL MONTO TOTAL PAGADO NO PODRÁ EXCEDER EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO. PARÁGRAFO N° 3: PARA EL RECONOCIMIENTO DEL ÚLTIMO PAGO, SERÁ NECESARIA LA SUSCRIPCIÓN DE LA RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN.
PLAZO EJECUCIÓN:	CUATRO (04) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, PREVIO PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LEGAL EJECUCIÓN..
FECHA FIRMA CONTRATO	23 DE ENERO DE 2026
FECHA DE INICIO	17 DE FEBRERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	16 DE JUNIO DE 2026

En Yopal Casanare, se hicieron presentes en las instalaciones de RED SALUD CASANARE E.S.E. AMALIA ROSA LOBO CORONADO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. No. 44.191.803, Directora Zonal – Zona Centro Encargada mediante Resolución No. 131 del 05 de febrero de 2026, como SUPERVISOR designado mediante memorando No. 514 de fecha 23 de enero de 2026 y LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA, mayor de edad, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1.117.324,249 expedida en OROQUE, en su calidad de CONTRATISTA, con el fin de dar inicio a la

 Red Salud NIT.844.004197-2	CONTRATACIÓN	PA-1-JU-CON-FO-13 02-01-2026 V.2
	ACTA DE INICIO	

ejecución del contrato de la referencia una vez verificado el cumplimiento de los requisitos para el perfeccionamiento y ejecución del mismo:

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Y REGISTRO PRESUPUESTAL				
DESCRIPCIÓN	CODIGO	NUMERO	FECHA	VALOR
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	24502090601	641 ✓	20-01-2026	32.000.000 ✓
Registro Presupuestal	24502090601	413 ✓	23-01-2026	32.000.000 ✓

GARANTIAS Y APROBACION DE POLIZAS						
COMPANIA DE SEGUROS	SEGUROS DEL ESTADO					
POLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	65-46-10106767605				ANEXO	0
COMPANIA DE SEGUROS	ASEGURADORA SOLIDARIA					
POLIZA DE RESPONSABILIDADES MEDICAS No.	625-89-994000001421				ANEXO	0
AMPARO	PORC (%)	COBERTUR A ADIC (MES)	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO	FEC/AP ROBACI ON
			DESDE	HASTA		
CUMPLIMIENTO	10%	4 MESES	23-01-2026	23-09-2026	\$3.200.000	07-02-2026
RESPONSABILIDADES MEDICAS	300 SMLMV	UN AÑO	12-02-2026	12-02-2027	\$ 525.271.500	17-02-2026

En constancia firman los que en ella intervinieron el día diecisiete (17) del mes de febrero del año dos mil veintiséis (2026).

Amalia Rosa Lobo Coronado
AMALIA ROSA LOBO CORONADO
Directora Zonal – Zona Centro (E)
Supervisor

Lina Estefania Carmona Cepeda
LINA ESTEFANIA CARMONA CEPEDA
C.C. No. 1.117.324.249 expedida en OROQUE
Contratista