

|                                                                                                                                    |                                                |                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <br><b>E.S.E. Hospital</b><br>Regional de Duitama | <b>HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA</b>            | <b>Código: HRD-PA-GJC-C-PR-03-FO-09</b> |
|                                                                                                                                    | <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD</b> | <b>Versión: 01</b>                      |
|                                                                                                                                    | <b>ACTA DE INICIO</b>                          | <b>Fecha: 28 de abril de 2023</b>       |
|                                                                                                                                    |                                                | <b>Página 1 de 2</b>                    |

**CONTRATO DE** **CONSULTORIA** **No. 002**

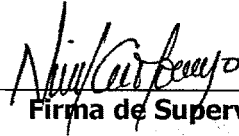
|                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>CIUDAD Y FECHA</b>                                                                  | <b>DUITAMA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>26/03/2026</b> |
| <b>OBJETO</b>                                                                          | ESTUDIOS Y DISEÑOS DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TORRE DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                   |
| <b>CONTRATISTA</b>                                                                     | CONSORCIO BERCELY VITAL DUITAMA R/L GONZALO EDUARDO AGUILAR DELGADILLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |
| <b>NIT y/o CC</b>                                                                      | NIT 902048205-2 / R/L CC 7.173.810 EXPEDIDA EN TUNJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |
| <b>CDP (No. CDP, código, nombre y Fecha de expedición del rubro)</b>                   | NO. 370 DEL (10) DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026) RUBRO EDIFICIOS RELACIONADOS CON SALUD 2.3.2.01.01.001.02.08                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |
| <b>VALOR DEL CONTRATO</b>                                                              | MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE. (\$ 1.382.686.347)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |
| <b>DURACIÓN DEL CONTRATO</b>                                                           | SEIS (06) MESES CONTADOS DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| <b>FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO</b>                                                      | 24/03/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| <b>REGISTRO PRESUPUESTAL (No RCP. Rubro, nombre y Fecha de expedición)</b>             | NO. 745 DEL (24) DE MARZO DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026) RUBRO EDIFICIOS RELACIONADOS CON SALUD 2.3.2.01.01.001.02.08                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |
| <b>FECHA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO</b>                                            | 26/03/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| <b>FECHA DE TERMINACIÓN</b>                                                            | 25/09/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| <b>FORMA DE PAGO</b>                                                                   | EL HOSPITAL, cancelará al contratista el valor del presente contrato mediante pagos parciales de acuerdo a los entregables de todos los productos, recibidos a satisfacción de la entidad, sobre los valores pactados, hasta completar el 80% del valor total del contrato, y el saldo restante del 20% del valor de contrato, una vez se haga entrega total del proyecto viabilizado por ministerio de salud y protección social y entrega a satisfacción de la licencia de construcción. |                   |
| <b>AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL Y/O CERTIFICACIÓN DE PARAFSCALES</b>                  | SI CUMPLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| <b>CARGO DEL SUPERVISOR</b>                                                            | SUBGERENTE ADMISNTRATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |
| <b>APROBACION DE POLIZA (cuando aplique)<br/>No. de póliza<br/>Fecha de expedición</b> | No <b>51-44-101032959</b> Y <b>51-40-101011168</b> expedidas por <b>SEGUROS DEL ESTADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |

|                                                                                   |                                                |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------|
|  | <b>HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA</b>            | <b>Código: HRD-PA-GJC-C-PR-03-FO-09</b> |
|                                                                                   | <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD</b> | <b>Versión: 01</b>                      |
|                                                                                   | <b>ACTA DE INICIO</b>                          | <b>Fecha: 28 de abril de 2023</b>       |
|                                                                                   |                                                | <b>Página 2 de 2</b>                    |

En Duitama, a los **26** días del mes de, **MARZO** de 2026 a los abajo firmantes se Reunieron con el objeto de suscribir el acta de iniciación de contrato o convenio No. **002 - 2026**



Firma contratista



Firma de Supervisor

|                                                                                           |                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <b>CONSORCIO BERCELY VITAL DUITAMA NIT<br/>R/L GONZALO EDUARDO AGUILAR<br/>DELGADILLO</b> | <b>NIDIA CADENA MORENO</b> |
| CONTRATISTA                                                                               | SUBGERENTE ADMINISTRATIVA  |

**Proyectó:** Cristian Báez. Técnico Administrativo Contratación

**Reviso:** Fredy Torres – Líder Contratación

