ACTA DE INICIO

TIPO Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** - SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA		
No. DEL CONTRATO	SAMC-004-2026 DEL 24 DE ABRIL DE 2026		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC CONTENIDAS EN EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES (COAI) Y PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS), EJE ESTRATEGICO ATENCION PRIMARIA EN SALUD VIGENCIA 2026 DEL MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRÁ BOYACÁ.		
CONTRATISTA	ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ R/L JULIANA DEL PILAR CORTAZAR MURILLO		
IDENTIFICACIÓN	NIT 820005389-7 Y CC No. 46.680.219 de Chiquinquirá,		
PLAZO	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026		
VALOR	CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVENTA Y DOS PESOS CON ONCE CENTAVOS ($489,342,092.11) M/CTE		
PÓLIZAS (Cuando aplique)	**ASEGURADORA**	**No. PÓLIZA CUMPLIMIENTO**	**No. PÓLIZA RCE (cuando aplique)**
	SEGUROS DEL ESTADO SA	39-44-101182653	39-54-101003326
FECHA PREVISTA DE TERMINACION	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026		

En Chiquinquirá, a los **VEINTISIETE (27) DÍAS DEL MES DE ABRIL DE 2026**, la **ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ con NIT** 820005389-7 **R/L JULIANA DEL PILAR CORTAZAR MURILLO**, identificadas con la cédula de ciudadanía No. 46.680.219 de Chiquinquirá, y **ELQUIN JOSE CAÑON PINILLA en calidad de Director Local de Salud**, designado como supervisor del contrato de la referencia, una vez verificado el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, procedemos a dar inicio a su ejecución. El contratista deberá dar estricto cumplimiento a lo señalado en el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No SAMC-004-2026 DEL 24 DE ABRIL DE 2026** y en los documentos del proceso de contratación los cuales hacen parte integral del mismo.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta.

ELQUIN JOSE CAÑON PINILLA	**ESE HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRÁ R/L JULIANA DEL PILAR CORTAZAR MURILLO**
Identificación: C.C. No 79.533.225	NIT 820005389-7 Y CC No. 46.680.219 de Chiquinquirá
Cargo: DIRECTOR LOCAL DE SALUD	
Dependencia: DIRECCION LOCAL DE SALUD	Contratista

Retención documental					
Elaborado por:		**Revisado por:**		**Aprobado por:**	
Nombre	**Firma**	**Nombre**	**Firma**	**Nombre**	**Firma**
FELIPE RODRIGUEZ		ELQUIN JOSE CANON		ELQUIN JOSE CANON	
Nombre del documento					**Versión**
Dependencia		**TRD**		**Consecutivo**	
Proceso:		**Procedimiento:**			
Dimensión:		**Política:**			