	ACTA DE INICIO	Código:	FOR-0046-018
		Versión:	04

En el Municipio de Santa Rosa de Cabal, el día **UNO (01)** del mes de **JULIO** del año **DOS MIL VEINTISEIS (2026)**, se reunieron en la **OFICINA DE SUBGERENCIA ASISTENCIAL** las siguientes personas:

NOMBRE COMPLETO	(*) OBRANDO EN CALIDAD DE
JUAN SEBASTIAN RESTREPO SALGADO	Supervisora del Contrato
MARIA EUGENIA ESCOBAR SALDARRIAGA	Apoyo a la supervisión
IVÁN DARÍO MORALES TOBAR	Representante legal
Supervisor; Apoyo a la supervisión; Representante legal	

Con el propósito de dar inicio al contrato que a continuación se relaciona:

DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
NÚMERO CONTRATO	Nro. 238 - 2026
CONTRATISTA	IVÁN DARÍO MORALES TOBAR
NRO. DE IDENTIFICACIÓN	1.085.923.310 de Ipiales.
FECHA DE SUSCRIPCION	18 DE FEBRERO DE 2026
OBJETO	Prestar los servicios de salud correspondientes a su profesión (Médico general) y definidos por la resolución 245 del 10 de febrero de 2026 del ministerio de salud y protección social y lineamientos nacionales, en el contexto de la ampliación de la estrategia de atención primaria en salud, haciendo parte de los denominados Equipos Básicos en Salud que realizarán las atenciones a la población en su domicilio y en un ambiente individual y comunitario.
VALOR	CUARENTA SEIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($46.200.000).
TERMINO DE EJECUCION	El plazo de ejecución será de CUATRO (4) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio, lo cual deberá ocurrir al cumplimiento de los requisitos de ejecución y sin superar el TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE 2025, en razón al principio de anualidad presupuestal.
FORMA DE PAGO	La **E.S.E HOSPITAL** pagará a **EL CONTRATISTA** el valor del contrato mediante **UN ACTA PARCIAL** y **UN (1) ACTA FINAL**, cada una por valor equivalente a **ONCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($11.550.000)** o proporcional a los días en que haya prestado el servicio.
NÚMERO DE CDP Y FECHA	257 – Junio 25 de 2026
NÚMERO DE RP Y FECHA	de JULIO 01 DE 2026

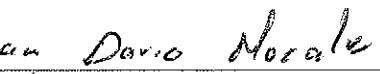
GARANTIA SOLICITADAS	**Responsabilidad civil profesional.**
NÚMERO GARANTIAS	**1601223000238**
ENTIDAD QUE LAS EXPIDE	MAPFRE
FECHA DE APROBACION	01/07/2026

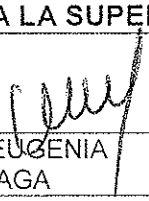
Verificados los anteriores datos, se fija como fecha de inicio y de terminación (en condiciones normales de ejecución), las que a continuación se relacionan:

FECHA DE INICIO	01 DE JULIO DE 2026
FECHA DE TERMINACION	31 DE OCTUBRE DE 2026

OBSERVACIONES
Ninguno.

Para constancia se firma por las personas que en ella intervinieron.

	SUPERVISOR	CONTRATISTA
FIRMA		
NOMBRE COMPLETO	JUAN SEBASTIAN RESTREPO SALGADO	IVÁN DARÍO MORALES TOBAR

	APOYO A LA SUPERVISIÓN
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	MARIA EUGENIA ESCOBAR SALDARRIAGA