



HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL DE ATENCION E.S.E.  
DE FUENTEDEORO  
NIT.: 822001570-3



### ACTA DE INICIO

**FECHA DEL ACTA:** 01 julio de 2026  
**NÚMERO DE CONTRATO:** CPS No. 199 de julio de 2026.  
**OBJETO DEL CONTRATO:** PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO LIDER DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD EN SALUD DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO.  
**VALOR DEL CONTRATO:** TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS (\$ 13.869.552) MCTE  
**FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:** 01 Julio de 2026  
**PLAZO:** CUATRO (4) MESES  
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 31 de octubre de 2026

### PARTICIPANTES

**Por parte de la ESE:** **FRANKLIN SHIRLEY GUZMAN NIETO**  
Supervisor del Contrato

**Por parte del Contratista:** **NANCY POLOCHE LEYTON**  
Contratista

En las instalaciones del Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro; se reunieron las personas mencionadas anteriormente con el fin de firmar la presente acta de inicio del Contrato de Prestación de Servicios No. 199 del 01 de julio de 2026.

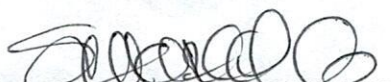
### CONSIDERANDOS.

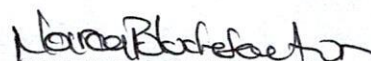
1. Que se suscribió el Contrato de Prestación de Servicios No. No. 199 del 01 de julio de 2026, como resultado del proceso de Contratación Directa; por razón de la naturaleza sin importar la cuantía, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo Décimo Cuarto del Acuerdo No 18 de 2024.
2. Que para la legalización del presente contrato no se requiere de la garantía única de cumplimiento.
3. Que para dar inicio al presente contrato no se requiere la realización de pagos anticipados.
4. Se establecen todas las demás cláusulas que consideren pertinentes.

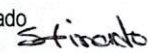
### ACUERDAN.

1. Dar inicio del Contrato de Prestación de Servicios No. No. 199 del 01 de julio de 2026, suscrito entre el Hospital Local Primer Nivel de Atención E.S.E. de Fuentedeoro y NANCY POLOCHE LEYTON, identificada con cédula de Ciudadanía Número 40.405.615 Fuentedeoro Meta.
2. Establecer como fecha de inicio el día 01 de julio de 2026.
3. Establecer como fecha de finalización el día 31 de octubre de 2026.

En constancia de lo anterior firman quienes participaron:

  
**FRANKLIN SHIRLEY GUZMAN NIETO**  
Supervisor

  
**NANCY POLOCHE LEYTON**  
Contratista

Proyectó. Shirley Tirado  
Apoyo administrativo 

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas  
Celular: 3175151318  
[gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co](mailto:gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co)