

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA ESE RISARALDA CALDAS NIT: 890.801.235-0	Proyectó: Profesional en Derecho
		Revisó: Coordinador médico
		Aprobó: Gerente

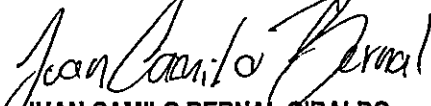
ACTA DE INICIO

En Risaralda (Caldas) a los quince (15) días del mes de agosto de 2026, se hicieron presentes en las instalaciones del Hospital Departamental San Rafael de Risaralda E.S.E las siguientes personas: De una parte, **PAOLA ANDREA ARTEAGA PULGARIN**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.152.196.356 expedida en Medellín Antioquia en su calidad de SUPERVISOR del contrato y de otro lado, **JUAN CAMILO BERNAL GIRALDO**, también mayor de edad domiciliado y residente en Risaralda Caldas, e identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 1.006.121.269, en su calidad de CONTRATISTA. La anterior reunión tuvo como fin dar inicio a las actividades de ejecución del contrato que se describe y se detalla de la siguiente manera:

NUMERO DE CONTRATO	212-2026
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATANTE	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA E.S.E
IDENTIFICACIÓN	NIT. 890.801.235-0
EL CONTRATISTA	JUAN CAMILO BERNAL GIRALDO
IDENTIFICACIÓN	C.C. 1.006.121.269
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTÓLOGO, PARTICIPANDO EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES Y LOS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD ORAL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA E.S.E.
DURACIÓN	Desde 15 de agosto de 2026 y hasta el 31 de diciembre de 2026
VALOR DEL CONTRATO	\$ 16.982.400
RP	670
VALOR	\$16.982.400
LUGAR DE EJECUCIÓN	Risaralda – Caldas.
DOCUMENTOS PREVIOS AL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Certificados: Disciplinarios, Fiscales, Penales. Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía. Registro Único Tributario. Afilación a la Seguridad Social Integral. Demás documentos requeridos para el inicio de la orden contractual.	RENDICIÓN DE INFORMES EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El Contratista rendirá informes escritos al supervisor, sobre el avance en la ejecución del contrato, dentro de los cinco días previos a la presentación de la cuenta de cobro a la cual además adjuntará la evidencia de estar afiliado a la seguridad social integral.
AUTORIZACIÓN DE PAGOS: El supervisor una vez recibido el informe de ejecución de EL CONTRATISTA, emitirá o no, concepto de autorización del respectivo pago, conforme a la forma pactada en el contrato.	CONSTITUCIÓN DE GARANTIAS: El Hospital no exigió póliza alguna

Una vez leída y aprobada en todas y cada una de sus partes se firma por quienes en ella intervienen


PAOLA ANDREA ARTEAGA PULGARIN
Coordinadora médica


JUAN CAMILO BERNAL GIRALDO
Contratista