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

En el Municipio de Santa Rosa de Cabal, el día **DIECIOCHO (18)** del mes de **AGOSTO** 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	Supervisor del Contrato
DIANA MARIA DIAZ GONZÁLEZ	Apoyo a la supervisión
VERÓNICA SÁNCHEZ RÍOS	Contratista
Supervisor; Apoyo a la supervisión; Contratista	

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

DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
NÚMERO CONTRATO	Nro. 272 - 2026
CONTRATISTA	VERÓNICA SÁNCHEZ RÍOS
NRO. DE IDENTIFICACIÓN	1.088.538.724
FECHA DE SUSCRIPCION	18 DE AGOSTO DE 2026
OBJETO	El CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios de medicina especializada como médico internista en la E.S.E. HOSPITAL, acorde con los servicios habilitados y a la programación que se establezca.
VALOR	VEINTISIETE MILLONES DE PESOS ($27.000.000)
TERMINO DE EJECUCION	El plazo de ejecución se contará a partir de la suscripción del acta de inicio, lo cual deberá ocurrir al cumplimiento de los requisitos de ejecución sin exceder del TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2026, en razón al principio de anualidad presupuestal.
FORMA DE PAGO	La **E.S.E HOSPITAL** pagará a **LA CONTRATISTA** el valor del contrato mediante **ACTAS PARCIALES** y **UN (1) ACTA FINAL,** cada una por valor equivalente que resulte de multiplicar el número de consultas e interconsultas realizadas durante el respectivo mes, por la tarifa unitaria pactada por las partes
NÚMERO DE CDP Y FECHA	309 del 31 de julio de 2026
NÚMERO DE RP Y FECHA	Agosto 18 de 2026
GARANTIA SOLICITADAS	17373237 SURA
NÚMERO GARANTIAS	5314226001779 RC
ENTIDAD QUE LAS EXPIDE	MAFRE

FECHA DE APROBACION	18-08-2026

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	18 DE AGOSTO DE 2026
FECHA DE TERMINACION	30 DE NOVIEMBRE DE 2026

OBSERVACIONES
Ninguno.

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

	SUPERVISOR
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	JUAN SEBASTIAN RESTREPO SALGADO

	APOYO A LA SUPERVISIÓN
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	DIANA MARIA DIAZ GONZÁLEZ

CONTRATISTA
VERÓNICA SÁNCHEZ RÍOS