E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán II Nivel. El Socorro - Santander	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Cód.: GF-FO-36	Versión: 02
		Fecha: 01/10/2025	Página 1 de 1
	ACTA DE INICIO		

CONTRATISTA:	**LAURA KRISTYNA NEIRA CARDENAS**
NÚMERO DE CONTRATO:	179-26
NÚMERO DE C.D.P:	496
NÚMERO DE R.P:	662
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGO (A) PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTALES PARA EL MUNICIPIO DE PALMAS DEL SOCORRO DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMISNITRATIVO No. CO1.PCCNTR.9593704 SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN."**
VALOR DEL CONTRATO:	**DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS MCTE ($17.886.7001)**
FORMA DE PAGO:	Se cancelará al CONTRATISTA mediante actas parciales mensuales, una vez recibidas, por el Supervisor, todas y cada una de las actividades objeto del contrato. El Supervisor expedirá el correspondiente Certificado de entrega y recibo, una vez cumplido el objeto contractual. El Contratista, para tramitar el pago, deberá presentar: Factura o cuenta de cobro. Informe de actividades del periodo en cobro. Certificado de entrega y recibo. Acta de pago (Parcial o final, según aplique). Certificado o planilla pagada que acredite el pago de su seguridad social, según aplique y conforme las normas vigentes. Los demás documentos que por disposición legal o reglamentaria se hiciere necesario presentar. **PARAGRAFO I. -** El Contratista recibirá como honorarios la suma mensual fija de **CUATRO MILLONES PESOS MCTE ($4.000.000)**, o proporcional al tiempo efectivamente ejecutado por días, de conformidad con el plan de pagos planteado en el Estudio de Oportunidad y Conveniencia.
FECHA DE INICIO:	18 DE AGOSTO DE 2026
FECHA DE TERMINACION:	27 DE DICIEMBRE DE 2026
TIEMPO DE EJECUCION:	HASTA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2026

El dieciocho (18) de agosto 2026, se reunieron en la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán, **DANNY YOLEIBY LEÓN CARREÑO** en calidad de Supervisor del presente contrato, así como **LAURA KRISTYNA NEIRA CARDENAS identificado con cedula de ciudadanía No. 1.005.544.047 Expedida en Yondó-casabe,** en calidad de contratista, para suscribir el Acta de Inicio del presente contrato de Prestación de Servicios No. 179-26

En constancia firman,

Danny Y. León
Epidemióloga Auditora
Epide Campo
APSR

DANNY YOLEIBY LEÓN CARREÑO
COORDINADOR DE SALUD PÚBLICA
SUPERVISOR

LAURA KRISTYNA NEIRA CARDENAS
C.C. 1.005.544.047 Expedida en Yondó-casabe

Elaboró: BRENDA M° PARDO BARÓN – Oficina Jurídica