	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: ESTRATEGICO	**Formato:**	**CODIGO: ES-DECAI-F 001**
PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**ACTA DE INICIO**	**VERSION: 1**
SUBPROCESO: CONTRATACION		**FECHA: 08/04/2025**

ACTA DE INICIO								
Datos Generales	**CONTRATO**	X	**CONVENIO**		**ACUERDO MARCO**		**No.**	**CPS 0762- 2026**
	Tipo	**PRESTACION DE SERVICIOS**						
Contratista	**LIZETH VIVIANA AMADO RONDON**							
Identificación (CC – NIT)	1001054190							
Representante Legal	**N/A**							
Supervisor del Contrato	**CAROLINA LEON GUALDRON- CINDY ANGELICA PEÑA HERNANDEZ**							
Cargo	JEFE DE ENFERMERÍA - JEFE DE ENFERMERÍA							
Objeto del Acta	Dar inicio a la ejecución del contrato							
Lugar	Soacha, Cundinamarca							

1. DATOS DEL CONTRATO

Objeto del Contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA ÁREA URBANO PARA REALIZAR ACTIVIDADES INTRA Y EXTRA MURAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ATENCIÓN INDIVIDUAL, COLECTIVA Y COMUNITARIA DE CONFORMIDAD CON LA PARA LA VIGENCIA 2026 Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA CITADA RESOLUCION No. 0801 DEL 27 DE ABRIL DE 2026, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.**				
Fecha Contrato	5 DE AGOSTO DE 2026	**Fecha Registro Presupuestal**	5 DE AGOSTO DE 2026	**Fecha Aprobación Garantía Única**	**N/A**

2. PLAZOS A TENER EN CUENTA

PLAZO DE EJECUCIÓN	**FECHAS**	
	Inicio	**Terminación**
Plazo de ejecución del contrato	5 DE AGOSTO DE 2026	31 DE OCTUBRE DE 2026

3. VERIFICACIÓN AFILIACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, APORTES A RIESGOS LABORALES, APORTES PARAFISCALES

A cargo del supervisor y/o apoyo a la supervisión, así como el cumplimento de obligación contractuales para lo cual expedirá informe de supervisión que acredite el recibo a satisfacción.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA

EL SUPERVISOR	**EL CONTRATISTA**
CAROLINA LEON GUALDRON **JEFE DE ENFERMERÍA**	**LIZETH VIVIANA AMADO RONDON** **CC 1001054190**
EL SUPERVISOR	
CINDY ANGELICA PEÑA **JEFE DE ENFERMERÍA**	

ELABORADO POR	**REVISADO POR**	**APROBADO POR**
DIANA VILLANI LADINO – ASESORA JURIDICA CHARLES GONZALEZ – Referente Gestión Documental	SANDRA MILENA BALLEN CORONADO Referente de Calidad	WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ Gerente