ACTA DE INICIO DE CONTRATO						
DESCRIPCIÓN GENERAL						
ORDEN DE:	**PRESTACION** DE SERVICIOS		Nº:	145	AÑO:	2026
CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL SAN CARLOS AIPE – HUILA					
CONTRATISTA:	NOMBRE	**ENEDY CERQUERA VALENCIA**				
	CC:	**55.191.160 Expedida en Palermo-Huila**				
	DIRECCIÒN:	CALLE 18ª 8ª-29 CAMPO NUÑES		TEL:	**3218432369**	
	CIUDAD:	**PALERMO - HUILA**				
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL COMO CERTIFICADOR DE DISCAPACIDAD PARA LA ESE HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE- HUILA					
PRESENTES HOY:	NOMBRE:	**JHON MAILER SAAVEDRA VILLAREAL**				
	EN CALIDAD DE:	SUPERVISOR				
	NOMBRE	**ENEDY CERQUERA VALENCIA**				
	EN CALIDAD DE:	CONTRATISTA				
VALOR DEL CONTRATO	Valor en Números:	**$2.100.000,00 MCTE**				
	Valor en Letras:	DOS MILLON CIEN MIL PESOS				
PLAZO DE EJECUCIÓN	Tiempo:	**UN (01) MES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO.**				
FECHA INICIO	**02/09/2026**		FECHA TERMINACION		**01/10/2026**	

VERIFICACIÓN REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	**Garantías**	SI ____	NO ___X___	NO APLICA ____
	Impuestos	SI ___X___	NO ____	NO APLICA ____
	Otros			

Los suscritos mediante el presente documento, dejan constancia del inicio del contrato y/o convenio anteriormente citado, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

Nombre: **JHON MAILER SAAVEDRA VILLAREAL**	Nombre ENEDY CERQUERA VALENCIA
Firma:	Firma:
SUPERVISOR	**CONTRATISTA**