ACTA DE INICIO

ACTA DE INICIO
31 de JULIO de 2.026

CONTRATO No.	**CPS-045-2026**
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATANTE	**E.S.E HOSPITAL HÉCTOR ABAD GÓMEZ** NIT: 800.143.438-8 **ERICA VANESSA ZAPATA PATERNINA** C. de C 1.033.370.444 de Arboletes Gerente
CONTRATISTA	**LUIS GUSTAVO GONZALEZ MARSIGLIA** CC No. 1.003.140.287 expedida en Puerto Escondido, Córdoba. DIRECCIÓN: Transversal 13B No. 65-71 conjunto Lima, Apto. 504 CORREO: luisggm3@gmail.com
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN CALIDAD DE MÉDICO EN EL AREA RURAL, PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, A TRAVÉS DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 229 DEL 10 DE FEBRERO DE 2026.**
PLAZO DE EJECUCIÓN	TRES (03) MESES
VALOR	**TREINTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($ 34.650.000),** valor que incluye el precio básico (costos directos e indirectos).

FORMA DE PAGO	**a). TRES (03) PAGOS MES VENCIDO** por valor de **ONCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($11.550.000,00)**, previa revisión y aprobación por parte del supervisor del Contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.** EL CONTRATISTA, previo a cada pago, deberá acreditar el pago de los aportes establecidos en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002. El contratista deberá anexar con la factura o cuenta de cobro el certificado de pago de aportes al sistema de seguridad social, de lo contrario no se tramitará la respectiva factura o cuenta. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Cada pago será efectivo, previo recibido a satisfacción los servicios prestados y liquidación del contrato. LA E.S.E HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ no reconocerá, por consiguiente, ningún reajuste realizado por el CONTRATISTA en relación con los costos, gastos o actividades adicionales que aquel requería para la ejecución del contrato y que fueron previsibles al momento de la presentación de la propuesta. **PARÁGRAFO TERCERO:** Cada pago se tramitará dentro de los cinco (05) días siguientes a la presentación de la correspondiente cuenta de cobro, factura y/o documento equivalente. **PARÁGRAFO CUARTO:** Del pago se deducirán los valores que procedan por impuestos, tasas y contribuciones que procedan. **PARÁGRAFO QUINTO:** La supervisión del contrato, podrá glosar los valores que a su juicio se deben descontar por indebida prestación del servicio o mala calidad en la prestación del servicio, previo agotamiento del derecho de defensa, o servicios no prestados. **PARÁGRAFO SEXTO:** El último pago, se realizará una vez culminado el objeto contractual a satisfacción, para lo cual será requerido certificado de cumplido a satisfacción

	expedido por el supervisor del contrato, y adicionalmente haya cumplido con los requisitos exigidos por la entidad para la liquidación del contrato. **PARÁGRAFO SÉPTIMO**: El pago de las obligaciones derivadas de este contrato, está supeditado al flujo de caja generado del pago por parte del Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud, de los recursos destinados para la implementación y ejecución de los programas e intervenciones destinadas al fortalecimiento del nivel primario, basado en la estrategia de atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de los equipos básicos en salud en el marco de la resolución 697 del 21 de abril de 2025 de la precitada Cartera, no generando responsabilidad alguna para la E.S.E los retrasos que el trámite administrativo de los pagos del convenio llegare a causar.

En las oficinas de la Subdirección Administrativa de la E.S.E HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ del Municipio de San Juan de Urabá, se reunieron los señores: **AMPARO LEMOS ALOMIA,** SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA y en adelante para este acto en calidad de Supervisor, y **LUIS GUSTAVO GONZALEZ MARSIGLIA**, identificado con No 1.003.140.287 expedida en Puerto Escondido, Córdoba, en calidad de CONTRATISTA, a efecto de dar inicio a las actividades objeto de este contrato.

Para tal efecto se deja constancia que el Contratista y el Contratante, a través de la supervisión del Contrato socializaron y acordaron las condiciones de ejecución del Contrato de acuerdo a las obligaciones contenidas en el mismo y las especificaciones contenidas en el estudio previo, por lo que el contratista hace las siguientes declaraciones:

1. Que conoce y acepta los Documentos del Proceso.
2. Que tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los documentos del Proceso.
3. Que se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato.

4. Que al momento de la celebración del contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad.
5. Que debidamente afiliado al sistema de seguridad social integral.

Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida

En constancia se firma por los que en ella intervienen a los treinta y un (31) días del mes de julio del año dos mil veintiséis (2026).

EL CONTRATANTE

AMPARO LEMOS ALOMIA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
E.S.E HECTOR ABAD GÓMEZ

EL CONTRATISTA

LUIS GUSTAVO GONZALES MARSIGLIA
CC No 1.003.140.287 expedida en Puerto Escondido, Córdoba.
CONTRATISTA