ACTA DE INICIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CD-CVI-0838-2026

INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL CONTRATO O CONVENIO: 31 DE AGOSTO 2026	**TIPO DE CONTRATO O CONVENIO:** CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
PLAZO DE EJECUCION: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2026	**VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:** $500.623.169
NUMERO DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) Y FECHA: 7100081488 JULIO 9 DE 2026	**NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) Y FECHA:** 4600038187 SEPTIEMBRE 21 DE 2026
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO O CONVENIO: 24 DE SEPTIEMBRE 2026	**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO:** 31 DE DICIEMBRE 2026
ANTICIPO: ☐ **PAGO ANTICIPADO:** ☐	**VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO:** N / A
NOMBRE DEL SUPERVISOR: MIGUEL ANGEL REY BARTELS **IDENTIFICACIÓN:** 80.010.336 **CARGO:** Profesional Especializado **ÁREA:** Aseguramiento	**NOMBRE DEL INTERVENTOR:** N / A
CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO	**CONTRATISTA O PARTE DEL CONVENIO:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA **IDENTIFICACIÓN:** NIT: 860035447-1.
OBJETO DEL CONVENIO: "Financiar los gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios de la operación corriente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE GUATAVITA con Nit, 860035447-1, con los recursos asignados del Sistema General de Participaciones (SGP) en el Subcomponente de subsidio a la oferta para la vigencia 2026 en las sedes determinadas como monopolio de servicios trazadores."	

VERIFICACION CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE EJECUCION		
Garantías	SI:	NO: X
Número de la Garantía y fecha de Aprobación		
Discrimine amparos y porcentaje		
Fecha de cobertura a la ARL (cuando aplique)	N / A	

Para efectos legales, se firma en la ciudad de Bogotá a los veinticuatro días (24) del mes de septiembre del año 2026.

LUZ MERY ACOSTA VARGAS
REPRESENTANTE LEGAL

MIGUEL ANGEL REY BARTELS
SUPERVISOR