ACTA DE INICIO CONTRATO DE INTERVENTORÍA
No. SS-CM-INV-0874-2026

INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL CONTRATO O CONVENIO: 11 DE SEPTIEMBRE DE 2026	**TIPO DE CONTRATO O CONVENIO:** CONTRATO DE INTERVENTORÍA
PLAZO DE EJECUCIÓN: OCHO (8) MESES SIN SUPERAR EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2026.	**VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO**: $190.145.816,00
NUMERO DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) Y FECHA: 7100078740 24 DE ENERO DE 2026	**NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) Y FECHA:** 4600038223 24 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO O CONVENIO: 2 DE OCTUBRE DE 2026	**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO:** 31 DE DICIEMBRE DE 2026
ANTICIPO: **PAGO ANTICIPADO:**	**VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO:** **N/A**
NOMBRE DEL SUPERVISOR: NELSON HERNÁN LÓPEZ ROMERO **IDENTIFICACIÓN:** CC 11.511.262 **CARGO:** SUBDIRECTOR INFRAESTRUCTURA EN SALUD **ÁREA:** DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**NOMBRE DEL INTERVENTOR:** **N/A**
CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA - DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**CONTRATISTA O PARTE DEL CONTRATO:** GEPROING S.A.S. **IDENTIFICACIÓN:** NIT. 901.358.138-3
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, AMBIENTAL PARA LA REPOSICIÓN DEL CENTRO DE SALUD DE LA INSPECCIÓN DE CAPELLANÍA, ADSCRITO A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATÉ, CUNDINAMARCA	

VERIFICACION CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE EJECUCION		
Garantías	SI: X	NO:
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	
Número de la Garantía y fecha de Aprobación	21-44-101506972 – 15/09/2026	
Discrimine amparos y porcentaje	CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO Y EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE LE IMPONGA	10%
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES DEL PERSONAL QUE EL INTERVENTOR HAYA DE UTILIZAR EN EL TERRITORIO NACIONAL PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	20%
	CALIDAD DEL SERVICIO POR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO	10%
Número de la Garantía y fecha de Aprobación	21-40-101281162 – 15/09/2026	
Discrimine amparos y porcentaje	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	2.000 SMMLV
Fecha de cobertura a la ARL (cuando aplique)	N/A	

Para efectos legales, se firma en la ciudad de Bogotá el día dos (02) del mes de octubre del año Dos Mil Veintiséis (2026).

JUAN CAMILO WILCHES REINA
REPRESENTANTE LEGAL
GEPROING S.A.S.

NELSON HERNÁN LÓPEZ ROMERO
SUPERVISOR