| Empresa Social del Estado Salud Yopal Nit. 844.003225-6 | **ACTA DE INICIO** | **Código: GJU-FO-08**<br>**Versión: 01**<br>**Fecha de Actualización: 15/03/2017**<br>**Página 1** |
|---|---|---|

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No.** 1048 DE FECHA 5 DE NOVIEMBRE DEL 2026, SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD YOPAL Y . **HECTOR RAMON VIDES MACHUCA**IDENTIFICADO/A CON C.C **1143411548**

**OBJETO:** PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE MEDICINA EN LOS DIFERENTES CAPS DE LA E.S.E SALUD YOPAL.

| | |
|---|---|
| **Plazo de Ejecución inicial** | UN (01) MES Y QUINCE (15) DÍAS |
| **Valor total del Contrato** | ***OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS ($8.404.992) M/CTE.*** |
| **Fecha de Inicio:** | 05/11/2026 |
| **Fecha de Terminación** | 19/12/2026 |
| **FORMA DE PAGO:** | **El valor del presente contrato se pagará por horas a VEINTINUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS ($29.184) M/CTE O por fracción de mes. Cuyo valor lo determina el plazo contractual ejecutado; previa presentación de informe de actividades, soportes de salud, pensión y ARL sobre el 40% del valor total del periodo susceptible de cobro y certificación expedida por quien ejerza la supervisión del contrato. PARAGRAFO: Los pagos se efectuarán de acuerdo con el flujo de caja que presente la Empresa.**<br>**PARÁGRAFO 1: Las actas parciales se suscribirán entre EL CONTRATISTA y EL SUPERVISOR, previa presentación de los comprobantes de pago de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales de acuerdo con la normatividad vigente, previa presentación del informe de actividades ejecutadas del periodo correspondiente, certificando en dichas actas el cumplimiento correspondiente por parte de supervisor.** |

E n la ciudad de Yopal, a los 5 días del mes de NOVIEMBRE del 2026, se reunieron en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Salud Yopal E.S.E, MONICA KRISTINA ÁLVAREZ RINCÓN/Directora CAPS Comuna VI en su condición de supervisor del contrato de Prestación de servicios 1048 y **HECTOR RAMON VIDES MACHUCA** identificado /a con C.C **1143411548 en** Calidad de contratista, con el fin de suscribir la presente acta de inicio previo a las siguientes consideraciones:

- ✓ Que el contratista conoce todas y cada una de las cláusulas establecidas en el contrato de la referencia.
- ✓ Que el contratista se compromete a ejecutar el presente contrato de acuerdo con lo estipulado en las cláusulas.
- ✓ Que el contratista cumplió con los requisitos de perfeccionamiento exigidos en el contrato.

Para constancia se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

MONICA KRISTINA ÁLVAREZ RINCÓN
Directora CAPS Comuna VI
Supervisor Salud Yopal E.S.E

Hector Vides Machuca

**HECTOR RAMON VIDES MACHUCA**
Contratista

Proyectó: EDA INOCENCIO F.
Apoyo Profesional Subgerencia Científica