1.1 No. CONTRATO	475	**1.2 AÑO**	2026
1.3 TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
1.4 OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales, en forma autónoma e independiente por parte del contratista y a favor del municipio, para brindar apoyo en el seguimiento de las actividades de participación social en salud PPSS, ejecución del plan de acción PAS 4 trimestre en los procesos de gestión de la salud publica en el programa de población vulnerable (Niños- niñas-adolescentes, Trato Digno- genero – etnias- Afrodescendientes y población privada de la libertad PPL), en el marco de las competencias funcionales asignadas a la Secretaría de Salud Municipal.		
1.5 LUGAR DE EJECUCIÓN	Municipio de Rivera – Huila		
1.6 CONTRATISTA	**MAIRA ALEJANDRA DIAZ OLIVEROS**	**1.7 C.C. / NIT**	1.081.160.496 de Rivera (H)
1.8 PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será de dos (2) meses y 9 días, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin que en todo caso exceda del 30 de diciembre de 2026. El contrato mantendrá vigencia por el plazo de ejecución y cuatro (4) meses más.		
1.9 FECHA DE INICIACIÓN	22/10/2026		
1.10 VALOR Y FORMA DE PAGO	El valor del presente contrato se fija en la suma de SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($6.900.000.oo), los cuáles serán cancelados por el MUNICIPIO al CONTRATISTA, de la siguiente forma: **a.** La suma de SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($6.000.000.oo) en dos (2) pagos periódicos y sucesivos, cada uno por valor de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE. ($3.000.000.oo), o proporcional a la ejecución acreditada, desembolsable dentro de los diez (10) días siguientes a su causación; y, **b.** La suma restante, el monto de NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($900.000.oo) o proporcional a la ejecución acreditada, desembolsable dentro de los diez (10) días siguientes a la liquidación del contrato. En todo caso, previo el pago de estos valores, deberá contarse con el certificado de servicios prestados a satisfacción, expedido por el alcalde Municipal o el supervisor designado, acreditarse el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, según corresponda, junto con los demás requisitos legales y convencionalmente previstos a tal efecto. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En todo caso, el pago final será efectuado una vez se apruebe y se suscriba la correspondiente acta de liquidación del contrato; **PARÁGRAFO SEGUNDO:** De cualquier forma, los pagos a efectuar a favor del CONTRATISTA, estarán sujetos al flujo de liquidez de las rentas del presupuesto de la presente vigencia.		
1.11 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL	Los gastos que se generen con ocasión del cumplimiento de las obligaciones derivadas de este contrato, serán cubiertos por EL MUNICIPIO, con cargo al presupuesto de rentas y gastos aprobado para el presente periodo fiscal, al código presupuestal 2.3.2.02.02.009 denominado *"Servicios para la comunidad, sociales y personales; Unidad Ejecutora: 8 – Secretaría de Salud"*, todo ello según Certificado de disponibilidad presupuestal 2026001107 del 22 de octubre de 2026.		
1.12 REGISTRO PRESUPUESTAL	2026001938		
1.13 GARANTÍA	De conformidad con lo señalado en el documento contentivo del estudio previo de esta contratación y en aplicación de lo señalado en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto 1082 de 2015, se ha estimado que no es necesario el otorgamiento de garantía de cumplimiento por parte del CONTRATISTA a favor del MUNICIPIO.		
1.14 SUPERVISIÓN – INTERVENTOR	**TATIANA DEL ROCIO MOSQUERA VALBUENA** Secretaria de Salud		

1. CONTENIDO

En Rivera (H), en la fecha de iniciación arriba señalada, nos reunimos en las instalaciones de la administración municipal, el alcalde municipal, el supervisor delegado y el CONTRATISTA, con el fin de suscribir el acta de iniciación del contrato referido.

Se le informó al CONTRATISTA acerca del contenido y alcance de las obligaciones convenidas, al tiempo que se le instruyó sobre la forma de ejecución futura del acuerdo, precisándole que el cumplimiento de las obligaciones adquiridas sería corroborado por el supervisor delegado, quien responderá por ello, certificando con su firma, tales circunstancias.

Se adjunta y hace parte integral de la presente acta la lista de chequeo de verificación documental del contrato.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los 22 días del mes de octubre de 2026.

2. FIRMAS

3.1. ALCALDE	3.2 SUPERVISOR - INTERVENTOR	3.3 CONTRATISTA
LUIS HUMBERTO ALVARADO GUZMAN Alcalde Municipal	**TATIANA DEL ROCIO MOSQUERA VALBUENA** Secretaria de Salud	**MAIRA ALEJANDRA DIAZ OLIVEROS** C.C. 1.081.160.496 de Rivera (H)