ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	ACTA DE INICIO DE CONTRATO Y ORDEN	CO-CBS-FT-03 V1

INFORMACIÓN GENERAL CONTRATO DE SUMINISTROS No. 4340 DE 2021	
"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E ADSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C"	
1. CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	2.CONTRATISTA: PROCLIN PHARMA S.A.
3.FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: 26/03/2021	4.TIPO DE CONTRATO: SUMINISTRO
5.PLAZO DE EJECUCIÓN: DÍAS: [ ] MESES: 3 MES	*6. VALOR DEL CONTRATO* 0,00 SON: UN MILLON QUINIENTOS DOCE MIL PESOS ($1.512.000) MCTE
7.FECHA DE INICIO DEL CONTRATO 12/04/2021	8.FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO 11/07/2021
9. EXISTE ANTICIPO- PAGO ANTICIPADO	10. VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO $0,00 SON: _____
OBSERVACIONES:	

A los DOCE (12) días del mes de Abril del año 2021 se reunieron el señor (a) ALBA YANETH HERNANDEZ JIMÉNEZ, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 51.977.997 de Bogotá, actuando en calidad de Representante Legal **PROCLIN PHARMA S.A.** identificada con el NIT. 800.090.902 - 5, y el

señor (a) **NANCY STELLA TABARES RAMIREZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 24.718.057; en calidad de Supervisor(es) designado(s) por la Gerencia de la Subred Sur, a fin de suscribir el acta de inicio del Contrato en referencia, según lo establecido en el contrato.

VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE EJECUCIÓN			
REQUISITOS	**SI**	**NO**	**N.A.**
Registro presupuestal	X		
Aprobación de póliza	X		

Para efectos legales, se firma en la ciudad de Bogota el día DOCE (12) del mes de Abril del año 2021

Firma: Nancy S. Tabares R.	Firma: PROCLIN PHARMA S.A.
Nombre: **NANCY STELLA TABARES RAMIREZ** C.C. 24.718.057 Supervisor	Nombre: **ALBA YANETH HERNANDEZ JIMÉNEZ** C.C. 51.977.997 Representante Legal
Proyectó: CARLOS SANCHEZ	

Indicaciones de diligenciamiento del formato

1. **Contratante: Nombre de la entidad o persona que contrata la prestación del servicio**
2. **Contratista: Nombre de la entidad o persona que cubre la prestación del servicio requerido**
3. **Fecha del contrato: Día, mes y año en que se realiza apertura del contrato.**
4. **Tipo de contrato: Modalidad de contrato según requerimiento**
5. **Plazo de ejecución: Fecha de término del contrato**
6. **Valor del contrato: Valor en Número y en letra del total del contrato.**
7. **Fecha de inicio del contrato: Dia, mes y año en que inicia el contrato**
8. **Fecha de terminación del contrato: Dia, mes y año de la terminación del contrato.**
9. **Existe pago anticipo y/p pago anticipado.**
10. **Valor del anticipo o pago anticipado: valor en números de los anticipos generados en la ejecución del contrato si hubiere lugar**