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 ORDEN 7290 - 2021	
OBJETO DEL CONTRATO: ADQUISICIÓN INSUMOS ESPECIALES PARA ATENCIÓN A PACIENTES DE URGENCIAS, EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE NEUROCIRUGIA , DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
1.CONTRATANTE : SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	**2.CONTRATISTA: MEDIIMPLANTES S.A.**
3.FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: 2021-09-28	**4.TIPO DE CONTRATO:ORDEN DE COMPRA 7290 DE 2021**
5.PLAZO DE EJECUCIÓN: DÍAS: 8 MESES:	***6. VALOR DEL CONTRATO*** **$15.028.400 SON : QUINCE MILLONES VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE**
7.FECHA DE INICIO DEL CONTRATO 06-10-2021	**8.FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** 13-10-2021
9. EXISTE ANTICIPO- PAGO ANTICIPADO	**10.VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO** **$0,00 SON: _____**
OBSERVACIONES:	

A los Seis (06) días del mes de Octubre del año 2021, se reunieron el señor (a) RICARDO ALBERTO AZUERO GONZALEZ , identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 91.216.530 de Bucaramanga ; actuando en calidad de Representante Legal MEDIIMPLANTES S.A, identificada con el NIT. 804.010.334-4, y el señor (a) YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 46372453 de Bogotá; y SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 52432913. de Bogotá; 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

5 OCT 2021

Para efectos legales, se firma en la ciudad de Bogotá el día Seis (06) del mes de Octubre del año 2021

Firma: _____ Nombre:YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ C.C.46372453 Supervisor	Firma: _____ Nombre : RICARDO ALBERTO AZUERO GONZALEZ C.C.91216530 Representante Legal
Firma: _____ Nombre:SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE C.C. 52432913 Apoyo técnico a la supervisión	
Proyectó :	

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: Día, mes y año en que inicia el contrato**
8. **Fecha de terminación del contrato: Día, 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**