ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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 4987 DE 2022 DISCOLMEDICA S.A.S	
OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN 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: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S DISCOLMEDICA S.A.S
3.FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: 06/04/2022	4.TIPO DE CONTRATO: SUMINISTROS
5.PLAZO DE EJECUCIÓN: DÍAS: MESES: 2	*6. VALOR DEL CONTRATO* SON: DOSCIENTOS VEINTIÚN MILLONES CIENTO CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS ($221.105.937) M/CTE.
7.FECHA DE INICIO DEL CONTRATO 18/04/2022	8.FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO 17/06/2022
9. EXISTE ANTICIPO- PAGO ANTICIPADO	10. VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO $0,00 SON: _____
OBSERVACIONES:	

A los DIECIOCHO (18) días del mes de abril del año 2022, se reunieron el señor (a) ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 7.727.146 de NEIVA, HUILA; actuando en calidad de Representante Legal de **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S DISCOLMEDICA S.A.S**,identificada con el NIT. 828.002.423 - 5 y el señor (a) NANCY STELLA TABARES RAMIREZ, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 24.718.057 de SAMANÁ-CALDAS 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.

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

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 BOGOTÁ el día DIECIOCHO (18) del mes de abril del año 2022

Firma: _____
Nombre: NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
C.C. 24.718.057
Supervisor

Firma: _____
Nombre: FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR
C.C. 52.272.090
Apoyo a la supervisión

Firma: _____
Nombre: ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS
C.C. 7.727.146
Representante Legal

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
RECIBIDO
Fecha: 21 ABR 2022
Firma: