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

INFORMACIÓN GENERAL: CONTRATO 6412-2022	
OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS E INJERTOS OSEOS,PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA,CIRUGIA DE TORAX, CIRUGIA DE MANO,CIRUGIA DE COLUMNA,CIRUGIA MAXILO FACIAL Y NEUROCIRUGIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVCIOS DE SALUD SUR E.S.E	
1.CONTRATANTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	2.CONTRATISTA: ORTOMAC S.A.S
3.FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: 01-07-2022	4.TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE SUMINISTROS 6412-2022
5.PLAZO DE EJECUCIÓN: DÍAS: MESES: 2	*6. VALOR DEL CONTRATO* $42.000.000,00 SON: CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MCTE
7.FECHA DE INICIO DEL CONTRATO 21-07-2022	8.FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO 20-09-2022
9. EXISTE ANTICIPO- PAGO ANTICIPADO	10. VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO $0,00 SON: _____
OBSERVACIONES:	

A los Veintiuno (21) días del mes de Julio del año 2022, se reunieron el señor (a) JUAN CARLOS REBOLLEDO ALVAREZ identificado (a) con cedula de ciudadanía N°13.069.790 de Pasto; actuando en calidad de Representante Legal de ORTOMAC S.A.S , identificada con el NIT. 800.174.043-5 y el señor (a) HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 80.417.247 de BOGOTA y el señor (a) SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE , identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 52.432.913 de BOGOTA; 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 Bogotá el día Veintiuno (21) del mes de Julio del año 2022

Firma: Nombre: HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN C.C. 80.417.247 Supervisor Firma: Nombre: SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE C.C.52.432.913 Supervisor	Firma: Nombre: JUAN CARLOS REBOLLEDO ALVAREZ C.C. 13.069.790 Representante Legal
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