DATOS BASICOS DEL CONTRATO							
TIPO	**Contrato**	**X**	**Convenio**		**No. 099**	**Fecha 17-04-2024**	
FECHA DE INICIO	23/04/2024		**FECHA DE TERMINACION**		30/07/2025		

OBJETO	SERVICIO DE CLASIFICACIÓN, RECOLECCIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LOS RESIDUOS APROVECHABLES JUNTO CON EL ACOMPAÑAMIENTO Y FOMENTO DE LA CULTURA DE RECICLAJE DEL MATERIAL QUE SE PRODUCEN EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL
ALCANCE DEL OBJETO	SERVICIO DE CLASIFICACIÓN, RECOLECCIÓN Y APROVECHAMIENTO DE LOS RESIDUOS APROVECHABLES JUNTO CON EL ACOMPAÑAMIENTO Y FOMENTO DE LA CULTURA DE RECICLAJE DEL MATERIAL QUE SE PRODUCEN EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL
VALOR	El objeto del presente proceso no genera erogación para la entidad, como quiera que el acuerdo de corresponsabilidad que se derive del presente proceso, no generará ningún valor económico para las partes.
CONTRATISTA	ARCRECIFRONT
PLAZO	16 Meses
FORMA DE PAGO	NO APLICA
IDENTIFICACIÓN (CC – NIT)	900.312.827-8
REPRESENTANTE LEGAL	HUBER MUÑOZ
Supervisora (or) / Interventora (or) del Contrato	SS. José Dainer Ríos Rojas
Apoyo a la supervisión	Ing. Diana Carolina Méndez Bello

DATOS BASICOS DEL CONTRATO	
REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO	Firma del contrato por parte de EL CONTRATISTA Y EL HOSPITAL
REQUISITOS DE LEGALIZACION	De acuerdo con lo previsto en el artículo 7º de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo establecido en el SECCIÓN 3 GARANTÍAS. SUBSECCIÓN 1, Art. 2.2.1.2.3.1.7 y Art. 2.2.1.3.1.17, del Decreto 1082 de 2015. EL CONTRATISTA se obliga a constituir dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato una garantía a favor del HOSPITAL MILITAR CENTRAL con NIT. 830.040.256-0 en una compañía de seguros o entidad bancaria legalmente constituida en Colombia, la que será aprobada por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, indicando como vigencia inicial la de suscripción del contrato, que cubra los siguientes amparos.
REQUISITOS DE EJECUCION	Para la ejecución de este contrato se requiere: a). Registro presupuestal otorgado por la sección de

	presupuesto del Hospital. b) La constitución por parte de EL CONTRATISTA y consecuentemente la aprobación de la póliza de garantía por parte de EL HOSPITAL**.**

PONDERACION ADICIONAL
No aplica

GARANTIA UNICA			
ASEGURADORA	**NO APLICA**		
NO. DE LA POLIZA	**CONCEPTO DEL AMPARO**	**VIGENCIAS**	
		DESDE (DIA, MES, AÑO)	**HASTA (DIA MES AÑO)**
	CUMPLIMIENTO		
	CALIDAD		
	SALARIOS		
	ESTABILIDAD		
	CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES		
	SALARIOS Y PRESTACIONES		
	OTRAS		

VERIFICACIÓN AFILIACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL APORTES A RIESGOS LABORALES, APORTES PARAFISCALES
El supervisor / interventor del contrato, certifica que realizó frente al contratista la verificación de: • Afiliación al Sistema de Seguridad Social (salud y pensiones) • Afiliación al Sistema de Riesgos Laborales • Paz y salvo de aportes patronales y parafiscales (personas jurídicas) Como constancia se anexa: Afiliación al Sistema de Seguridad Social (salud y pensiones), documentos que hacen parte integral de la presente acta.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA	
Ss. José Dainer Ríos Rojas	
Supervisor / interventor:	**Contratista:**
Ing. Diana Carolina Méndez Bello	ASOCIACION DE RECICLADORES OFICIOS SIN FRONTERAS "ARCORECIFRONT" NIT. 900312927-8 Huber Muñoz
Apoyo a la Supervisor:	