	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA ESE RISARALDA CALDAS NIT: 890.801.235-0	Proyectó: Asesor Jurídico
		Revisó: Equipo contratación
		Aprobó: Gerente

ACTA DE INICIO

En Risaralda Caldas al primer día del mes de junio de 2024, se hicieron presentes en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Departamental San Rafael de Risaralda ESE, las siguientes personas **ALVARO DE JESUS GARCIA AGUDELO,** identificado con C.C. N° 9.921.076, en su calidad de **EL SUPERVISOR** del Contrato y de otro lado, **WILLIAM GOMEZ HINCAPIE**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 18.417.375 en su calidad representante legal de **DISTRIOFICINAS S.A.S** NIT 810005144-3, **EL CONTRATISTA**. Esta reunión tuvo como fin dar inicio a las actividades de ejecución del contrato que se describe y se detalla de la siguiente manera:

NUMERO DE CONTRATO	123-2024
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATANTE	**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA ESE**
IDENTIFICACION	NIT. 890.801.235-0
EL CONTRATISTA	**DISTRIOFICINAS S.A.S**
IDENTIFICACION	NIT N° 810005144-3
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE UNOS EQUIPOS PERIFÉRICOS (IMPRESORAS, FOTOCOPIADORAS, ESCÁNER Y MULTIFUNCIONALES) DE LA ESE
DURACION	DESDE EL 01 DE JUNIO DE 2024 HASTE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.
VALOR DEL CONTRATO	$11.043.200
LUGAR DE EJECUCION	Risaralda – Caldas.

DOCUMENTOS PREVIOS AL INICIO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO: Certificados de: Disciplinarios, Fiscales, Penales. Fotocopia de la cédula de ciudadanía. Registro Único Tributario. Afiliación a Seguridad Social Integral Demás documentos requeridos para el inicio de la orden contractual.	**RENDICION DE INFORMES EN LA EJECUCION DEL CONTRATO:** El Contratista rendirá informes escritos al supervisor, sobre el avance en la ejecución del contrato, dentro de los cinco días previos a la presentación de la cuenta de cobro a la cual además le adjuntará la evidencia de estar afiliado a la seguridad social integral.
AUTORIZACION DE PAGOS: El supervisor una vez recibido el informe de ejecución de EL CONTRATISTA, emitirá concepto de autorización para pago, conforme a la forma pactada en el contrato.	**CONSTITUCION DE GARANTIAS:** El Hospital no exigió póliza alguna

Una vez leída y aprobada en todas y cada una de sus partes se firma por quienes en ella intervienen.

ALVARO DE JESUS GARCIA AGUDELO
Profesional Universitario
Supervisor

WILLIAM GOMEZ HINCAPIE
Representante Legal DISTRIOFICINAS S.A.S
Contratista