ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	ACTA DE INICIO DE CONTRATO Y ORDEN	CO-CBS-FT-03 V2

INFORMACIÓN GENERAL:		2303-2025				
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTACION DEL SERVICIO DE LA PLATAFORMA EN LA NUBE MI EMERGENCIA ®: PARA LA GESTION OPERACIONAL DE AMBULANCIAS Y VEHICULOS DE ATENCION PREHOSPITALARIA, BAJO LA MODALIDAD" PLATAFORMA COMO SERVICIO "O COMPUTACION EN LA NUBE				
1.CONTRATANTE:		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
2.CONTRATISTA:		NETUX S.A.S				
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:		11/01/2025			4.TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
5.PLAZO DE EJECUCIÓN:	DIAS	21	MESES	2	6. VALOR DEL CONTRATO:	$ 45.068.400 SON: CUARENTA Y CINCO MILLONES SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE
7.FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		11/01/2025			8.FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31/03/2025
9. EXISTE ANTICIPO- PAGO ANTICIPADO		N/A			10. VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	$0.00 SON: N/A

OBSERVACIONES:

A los once (11) días del mes de enero del año 2025, se reunieron el señor (a) Sergio Albeiro Marin Correa, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 1.037.572.547de Envigado; actuando en calidad de Representante Legal de Netux S.A.S, identificada con el NIT. 900.331.794-4 y el señor (a) Nestor Raul Valero Zuluaga , identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 79.238.539 de Bogota y el señor (a) Maria Carolina Leal Aponte , identificado (a) con cedula de ciudadanía N° de 52.489.647; 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 Bogota el día (11) del mes de enero del año 2025

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	NOMBRE:	SERGIO ALBEIRO MARIN CORREA
C.C.	79.238.539	C.C.	1037572547
SUPERVISOR:		REPRESENTANTE LEGAL	

FIRMA:	
NOMBRE:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE
C.C.	52.489.647
SUPERVISOR:	

Proyectó:	SORI LEYDA TORRES PEÑALOZA

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