| 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 V2 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **INFORMACIÓN GENERAL:** | | **CONVENIO COOPERACION INTERINSTITUCIONAL 002-2025** | | | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | | **RECOLECCIÓN, TRANSPORTE ALMACENAMIENTO, APROVECHAMIENTO, TRATAMIENTO Y/O DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS DE APARATADOS ELÉCTRICOS Y ELECTRONICOS (RAEE) GENERADOS POR LA UNIDADES Y SEDES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SAUD SUR E.S.E** | | | | |
| **1.CONTRATANTE:** | | **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.** | | | | |
| **2.CONTRATISTA:** | | COMPUAMBIENTE S.A.S | | | | |
| **3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** | | **05/04/2025** | | | **4.TIPO DE CONTRATO:** | **CONVENIO COOPERACION INTERINSTITUCIONAL** |
| **5.PLAZO DE EJECUCIÓN:** | **DIAS** | **0** | **MESES** | **12** | **6. VALOR DEL CONTRATO:** | NO APLICA |
| **7.FECHA DE INICIO DEL CONTRATO** | | **07/04/2025** | | | **8.FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** | **06/04/2026** |
| **9. EXISTE ANTICIPO- PAGO ANTICIPADO** | | NO APLICA | | | **10. VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO** | **$0,00 SON: _____** |

**OBSERVACIONES: Se realiza lectura de obligaciones en conjunto con el fin de aclarar la ejecución del contrato.**

A los siete **(07)** días del mes de **abril** del año 2025, se reunieron el señor **JONATHAN FABIAN VARGAS SILVA**, identificado con cedula de ciudadanía N° **1032394338** de Bogotá D.C.; actuando en calidad de Representante Legal de **COMPUAMBIENTE S.A.S**, identificada con el NIT. **901005851-2** y el señor **ISIDRO ALBERTO GONZALEZ RODRIGUEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° **79.159.419** de Bogotá D.C. y el señor **WILSON HERNANDEZ MOLANO**, identificado con cedula de ciudadanía N° **79.461.806** de Bogotá D.C; 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 D.C. el día siete (07) del mes de abril del año 2025**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FIRMA:** | | **FIRMA:** | |
| **NOMBRE:** | **ISIDRO ALBERTO GONZÁLEZ RODRÍGUEZ** | **NOMBRE:** | **JONATHAN FABIAN VARGAS SILVA** |
| **C.C.** | **79159419 de Bogotá D.C** | **C.C.** | **1.032.394.338 de Bogotá D.C.** 1032394338 Bta |
| **SUPERVISOR:** | **ADMINISTRATIVO** | **REPRESENTANTE LEGAL** | **COMPUAMBIENTE S.A.S** |

| | |
|---|---|
| **FIRMA:** | |
| **NOMBRE:** | **WILSON HERNÁNDEZ MOLANO** |
| **C.C.** | **79461806 de Bogotá D.C** |
| **SUPERVISOR:** | **TÉCNICO** |

| | |
|---|---|
| **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: 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