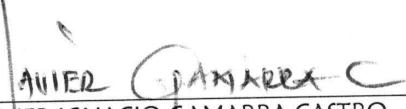


ACTA DE INICIO

CLASE DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
NUMERO DEL CONTRATO	CIY 012-2025
CONTRATISTA	E.S.E HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ
REP. LEGAL DEL CONTRATISTA	JAVIER IGNACIO GAMARRA CASTRO
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA (NIT o CC)	NIT. 800.014.884-7
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	C.C. 3.558.000 Expedida en Yondó Antioquia
SUPERVISOR	MARLON ORLANDO MARTINEZ LEON
INTERVENTOR	No Aplica
OBJETO DEL CONTRATO	SERVICIOS INTEGRALES PARA EL TRANSPORTE, CUSTODIA Y DISTRIBUCIÓN DE BIOLÓGICOS Y VACUNAS GARANTIZANDO EL MANTENIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO LA GESTIÓN DE POLIZAS REQUERIDAS Y EL APOYO A LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEL SECTOR SALUD PARA APOYAR EN EL CUMPLIMIENTO DE LINEAS Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO CON ACCIONES ORIENTADAS AL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL Proyecto: Fortalecimiento a la rectoría sanitaria, inspección, vigilancia y control en el Municipio de Yondó Antioquia.
VALOR DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES DE PESOS CON CERO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$15.000.000,00).
FECHA DE INICIO	10 de noviembre de 2025
FECHA PROGRAMADA DE TERMINACIÓN	31 de diciembre de 2025
PLAZO DEL CONTRATO	Cincuenta y un (51) días
CDP No.	SHM0000828 del 11/07/2025
RP No.	SHM0001804 del 10/11/2025

El día diez (10) del mes de noviembre del año dos mil veinticinco (2025), en el Municipio de Yondó Antioquia se reunieron, de una parte, MARLON ORLANDO MARTINEZ LEON en su condición de Secretario de Salud del Municipio de Yondó Antioquia, quien supervisará el contrato arriba señalado, de la otra E.S.E HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ. identificada con NIT. 800.014.884-7 representada legalmente MARIA JAVIER IGNACIO GAMARRA CASTRO identificada con cédula No C.C. 3.558.000 Expedida en Yondó Antioquia, en calidad de Contratista, con el propósito de suscribir el ACTA DE INICIO del Contrato Interadministrativo No. CIY 012- 2025, lo cual acontecerá a partir de la firma de este documento, por cuanto se han cumplido los requisitos necesarios para su ejecución.

Para constancia se firma por las partes:

SUPERVISOR DESIGNADO	EL/LA CONTRATISTA
 MARLON ORLANDO MARTINEZ LEON	 JAVIER IGNACIO GAMARRA CASTRO
Cédula No 91.442.638 Expedida en Barrancabermeja Santander Secretario de Salud	Cédula No 3.558.000 Expedida en Yondó Antioquia Representante legal de E.S.E HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ Contratista