DATOS BASICOS DEL CONTRATO						
TIPO	**Contrato**	**X**	**Convenio**		**No. 216-2025**	**Fecha 10/11/2025**
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE BIOLOGICOS ENVIO Y RECEPCION DE MEDICAMENTOS, TRASLADO Y DESPLAZAMIENTO DEL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DE AGUACHICA DASA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PROCESO DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PUBLICA					
VALOR	TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($47.000.000)					
CONTRATISTA	TRANSPORTE Y SERVICIOS CEMCOL S.A.S					
PLAZO	HASTA AGOTAR EL MONTO					
IDENTIFICACIÓN (CC – NIT)	NIT 901.627.089-5					
REPRESENTANE LEGAL	YARLEIDIS MORA CHINCHILLA					
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SANDRA PATRICIA PADILLA OÑORO – DIRECTOR(A) LOCAL DE SALUD					
CONSTANCIA DE LAS PARTES						
Fecha de inicio de ejecución del contrato	**10 DE NOVIEMBRE DE 2025**					
Fecha de terminación	**31 DE DICIEMBRE DE 2025**					
En Aguachica (Cesar), a los **DIEZ** (10) días del mes de **NOVIEMBRE** de 2025, en las instalaciones de la Alcaldía de Aguachica se reunieron, **SANDRA PATRICIA PADILLA OÑORO**, en calidad de Supervisor del Contrato de Prestación de Servicios No. **216-2025** del **10** de **NOVIEMBRE** de 2025, y **YARLEIDIS MORA CHINCHILLA** en su calidad de representante legal del Contratista/Proveedor **TRANSPORTE Y SERVICIOS CEMCOL S.A.S,** y considerando que se encuentran revisados todos los requisitos para dar inicio a la ejecución del contrato, se suscribe la presente acta de inicio.						
SOPORTE JURÍDICO						
Que el **10 DE NOVIEMBRE DE 2025** fue(ron) aprobada(a) la(s) garantía(s) con los siguientes amparos y vigencias						
ASEGURADORA	**SEGUROS MUNDIAL**					
NO. DE LA PÓLIZA	**CONCEPTO DEL AMPARO**	**VIGENCIAS**				
		DESDE (DIA, MES, AÑO)	**HASTA (DIA MES AÑO)**			
B-100070711	Cumplimiento	10/11/2025	30/06/2026			
	Calidad del Servicio	10/11/2025	31/12/2025			
NO. DE LA PÓLIZA	**CONCEPTO DEL AMPARO**	**VIGENCIAS**				
		DESDE (DIA, MES, AÑO)	**HASTA (DIA MES AÑO)**			
N/A	Responsabilidad Civil	N/A	N/A			

	Extracontractual de la Entidad derivada de las actuaciones, hechos u omisiones del Contratista o Subcontratistas.		

SOPORTE FINANCIERO			
Concepto	**NUMERO**	**FECHA**	**VALOR**
CDP	0524	16/10/2025	$ 35.000.000
CRP	0511	10/11/2025	$ 35.000.000

ACUERDO

1. Firmar la presente acta de inicio del Contrato de Prestación de Servicios No. **216-2025** del **10** de **NOVIEMBRE** de 2025
2. Fijar como fecha de inicio el día **10** de **NOVIEMBRE** de 2025.
3. Fijar como fecha de terminación el día **31** de **DICIEMBRE** de 2025.

Nota: El contratista deberá realizar el ajuste de la garantía a efectos de ampliar la vigencia de la misma conforme a las fechas de ejecución del contrato descritas en la presente acta de inicio, e incorporarla en la plataforma transaccional SECOP II.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA

Por la Entidad	**Por el Contratista/Proveedor**
SANDRA PATRICIA PADILLA OÑORO **DIRECTOR LOCAL DE SALUD – DASA** **SUPERVISOR**	**YARLEIDIS MORA CHINCHILLA** **C.C. 1.091.671.907 DE OCAÑA, N. SANTANDER** **R.L- TRANSPORTE Y SERVICIOS CEMCOL S.A.S**