

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			
	ACTA DE INICIO DE CONTRATO Y ORDEN		CO-CBS-FT-03 V3	

INFORMACIÓN GENERAL:	4793-2026			
OBJETO DEL CONTRATO:	COMPRA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA DOTAR LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEÚTICO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD TUNAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			
1.CONTRATANTE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			
2.CONTRATISTA:	M&D MEDICAL DEVICES S.A.S.			
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	24/06/2026		4.TIPO DE CONTRATO:	COMPRAVENTA
5.PLAZO DE EJECUCIÓN:	DIAS	120	MESES	4
6. VALOR DEL CONTRATO:	\$1.054.935.000 SON: MIL CINCUENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE.			
7.FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	30/06/2026		8. FECHA DE TERMINACIÓN DEL	29/10/2026
9. EXISTE ANTICIPO- PAGO ANTICIPADO	No Aplica		10. VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	\$0,00 SON: _____

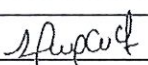
OBSERVACIONES:

A los diecisiete (30) días del mes de Junio del año 2026, se reunieron el señor (a) Jesmy Alejandra Mariño Reyes, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 52.396.500 de Bogotá; actuando en calidad de Representante Legal de M&D MEDICAL DEVICE S.A.S., identificada con el NIT. 830.053.126-8 y el señor (a) Nicolas Suarez Casallas, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 80.134.705 de Bogotá y el señor (a) Heinnny Cadena Oyuela, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 52.704.661 de Bogotá; 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	24/06/2026		
Aprobación de póliza	30/06/2026		
Impuesto de timbre			X

Para efectos legales, se firma en la ciudad de Bogotá el día treinta (30) del mes de junio del año 2026

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	NICOLAS SUAREZ CASALLAS	NOMBRE:	JESMY ALEJANDRA MARIÑO REYES
C.C.	80.134.705 de Bogotá	C.C.	52.396.500 de Bogotá
SUPERVISOR:	JEFE DE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	REPRESENTANTE LEGAL	M&D MEDICAL DEVICE S.A.S

FIRMA:	
NOMBRE:	HEINNY CADENA OYUELA
C.C.	52.704.661 de Bogotá
SUPERVISOR:	APOYO TÉCNICO OFICINA DESARROLLO INSTITUCIONAL

Proyectó:	HEINNY CADENA OYUELA
-----------	----------------------

INDICACIONES DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO	
1. Contratante: Registre Nombre de la entidad o persona que contrata la prestación del servicio 2. Contratista: Registre Nombre de la entidad o persona que cubre la prestación del servicio requerido 3. Fecha del contrato: Registre Día, mes y año en que se realiza apertura del contrato. 4. Tipo de contrato: Registre Modalidad de contrato según requerimiento 5. Plazo de ejecución: Registre Fecha de término del contrato 6. Valor del contrato: Registre Valor en Número y en letra del total del contrato. 7. Fecha de inicio del contrato: Registre Día, mes y año en que inicia el contrato 8. Fecha de terminación del contrato: Registre Día, mes y año de la terminación del contrato. 9. Existe pago anticipo y/pago anticipado: registre SI ó NO (Segun aplique) 10. Valor del anticipo o pago anticipado: registre el valor en números y letras de los anticipos generados en la ejecución del contrato (Si hubiere lugar).	