ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Secretaría de Salud	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	ACTA DE INICIO DE CONTRATO Y ORDEN	CO-CBS-FT-03 V3

INFORMACIÓN GENERAL:		**CONTRATO DE COMODATO N° 002-2026**					
OBJETO DEL CONTRATO:		**ENTREGAR EN CALIDAD DE COMODATO, INCUBADORA PARA CONTROLES BIOLÓGICOS CON COMPONENTES, INCUBADORA PARA CONTROLES BIOLOGICOS DE PEROXIDO DE HIDROGENO CON COMPONENTES, SELLADORAS Y CORTADORAS E ACCESORIOS Y/O NECESARIOS PARA SU FUNCIONAMIENTO, COMPATIBLES CON LA TECNOLOGÍA OFERTADA Y DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED**					
1.CONTRATANTE:		**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**					
2.CONTRATISTA:		**LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA**					
3. FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:		**9/07/2026**				**4.TIPO DE CONTRATO:**	**COMODATO.**
5.PLAZO DE EJECUCIÓN:	**DIAS**	60	**MESES**	2		**6. VALOR DEL CONTRATO:**	**$14.650.000 m/c**
7.FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:		**18/08/2026**				**8. FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO**	**17/10/2026**
9. EXISTE ANTICIPO- PAGO ANTICIPADO		**N.A.**				**10. VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO**	**N.A.**

OBSERVACIONES:

A los nueve (9) días del mes de julio del año 2026,se reunieron el señor (a) **NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO**,identificado (a) con cedula de ciudadanía N° **51.155.749** de BOGOTÁ; actuando en calidad de Representante Legal de **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA**, identificada con el NIT **830.061.856-1**.y el señor (a) **ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN**, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° **1.024.547.876** de **BOGOTÁ D.C**, señor (a) **ESTEFAPHANY JIMENEZ SANDOVAL**, identificado (a) con cedula de ciudadanía N°**52.953.523 de** BOGOTÁ D.C, señor (a) **EDER GEOVANNI FORERO CHARRY** identificado (a) con cedula de ciudadanía N° **1.070.600.868** de **GIRARDOT-CUND**, señor (a) **ELIANA YINETH CÁRDENAS ACEVEDO**, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° **1.032.455.456** 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		
Impuesto de timbre			X

Para efectos legales, se firma en la ciudad de BOGOTÁ D.C. el día 18 (_08_) del mes de AGOSTO del año _2026_

FIRMA:		**FIRMA:**	
NOMBRE:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	**NOMBRE:**	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO
C.C.		**C.C.**	52155749
SUPERVISOR:	SUPERVISIÓN DEL CONTRATO.	**REPRESENTANTE LEGAL**	**LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA**

FIRMA:	
NOMBRE:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL
C.C.	
SUPERVISOR:	APOYO DE LA SUPERVISIÓN.

FIRMA:	
NOMBRE:	EDER GIOVANNY FORERO CHARRY
C.C.	
SUPERVISOR:	APOYO DE LA SUPERVISIÓN.

FIRMA:	
NOMBRE:	ELIANA YINETH CÁRDENAS ACEVEDO
C.C.	1.032.455.456
SUPERVISOR:	APOYO DE LA SUPERVISIÓN.

Proyectó:	ELIANA YINETH CÁRDENAS ACEVEDO.

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 Dia, mes y año en que inicia el contrato
8. Fecha de terminación del contrato: Registre Dia, mes y año de la terminación del contrato.
9. Existe pago anticipo y/p pago anticipado: registre SI ó NO (Segun aplique)
10. Valor del anticipo o pago anticipado: registe el valor en números y letras de los anticipos generados en la ejecución del contrato (Si hubiere lugar).