ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA D.C. 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 No 5204-2026					
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE OFTALMOLOGÍA ADULTO, PEDIÁTRICA Y NEONATAL REALIZANDO LAS ACTIVIDADES DE CONSULTA AMBULATORIA, INTERCONSULTAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN 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:	IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S					
3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	18/08/26				4.TIPO DE CONTRATO:	SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE OFTALMOLOGÍA No 5204 de
5.PLAZO DE EJECUCIÓN:	DIAS		MESES	2	. VALOR DEL CONTRATO	$779.921.494 SON: SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES NOCVECIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE
7.FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	19/08/26				8. FECHA DE TERMINACIÓN DEL	19/10/26
9. EXISTE ANTICIPO-PAGO ANTICIPADO	NO				10. VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	$0,00 SON: _____
OBSERVACIONES:						

A los diecinueve (19) días del mes de agosto del año 2026, se reunieron el señor (a) MILTON IDUAR MAYORGA ARIZA, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 80.074.015 de BOGOTÁ; actuando en calidad de Representante Legal de IPS CMT SOLUCIONES MEDICAS S.A.S, identificada con el NIT. 900.963.716-1 y el señor (a) HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACÍN, identificado (a) con cedula de ciudadanía N° 80.417.247 de BOGOTÁ y el señor (a) JOSEF KLING GOMEZ 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 el día DIECINUEVE(19) del mes de AGOSTO del año 2026

FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACÍN	NOMBRE:	MILTON IDUAR MAYORGA ARIZA
C.C.	80,417,247	C.C.	80,074,015
SUPERVISOR:		REPRESENTANTE LEGAL	

FIRMA:	
NOMBRE:	JOSEF KLING GOMEZ
C.C.	79,302,601
SUPERVISOR:	

Proyectó:	

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).

Scanned with CamScanner