	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**Código:**	**DE-DEAJU-FR-009**
	FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO O CONVENIO	**Versión N°:**	**06**
		Vigencia:	**12-03-2026**

ACTA DE INICIO DE COMPRAVENTA		
FECHA: 01 de septiembre de 2026		**HORA:** 16:30
CONTRATO No.	088-02-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2026	
CONTRATISTA	IMCARE SAS	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	28/08/2026	
OBJETO	ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO, INDUSTRIAL Y DOTACIÓN DE USO HOSPITALARIO PARA LA JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR A NIVEL NACIONAL DE LOS LOTES DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO No. 060-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2026	
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Almacén JEFSA (CATAM-Bogotá D.C.)	
PLAZO DE EJECUCIÓN	23/10/2026	
VALOR DEL CONTRATO	$ 81.360.000	
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO se obliga a pagar el valor del presente contrato al CONTRATISTA, en UN SOLO PAGO TOTAL y fecha de pago dentro de los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos. Notas: 1. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato. 2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aeroespacial Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007. 3. La publicación en el SECOP II de la factura y el certificado de aportes parafiscales, por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad. 3. Acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato. 4. Orden de alta expedida por el almacenista JEFSA FAC. 4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.	
SUPERVISOR PRINCIPAL	ST. JHEIMY KATERINE HUERTAS GIL	

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**Código:**	**DE-DEAJU-FR-009**
	FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO O CONVENIO	**Versión N°:**	**06**
		Vigencia:	**12-03-2026**

INTERVENTOR	NO APLICA
GARANTÍA CONTRACTUAL	Póliza Seguros del estado S.A. No. 33-44-101279702 **Cumplimiento del contrato** Valor: $ 16.272.000,00 Vigencia: Desde el 28/08/2026 hasta el 23/04/2027 **Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados** Valor: $ 16.272.000,00 Vigencia: Desde el 28/08/2026 hasta el 23/10/2027
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	NO APLICA

En la ciudad de Bogotá D.C, a los 01 días del mes de septiembre de 2026, se reunieron el señor ANA LUCIA MURCIA SIERRA en su calidad de representante legal de la empresa IMCARE SAS **CONTRATISTA**, y la señora ST. JHEIMY KATERINE HUERTAS GIL en su calidad de **SUPERVISOR**, con el fin de dejar constancia del inicio real y material de la ejecución del contrato en mención.

Las actividades objeto del contrato se encuentran descritas en el mismo, y el **CONTRATISTA** manifestó conocerlas y aceptarlas al momento de su suscripción.

En cumplimiento de los requisitos de ejecución se verifica:

Ítem	Si	No aplica
Registro Presupuestal	X	
Aprobación de la garantía única	X	
Aprobación de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual		X
Acreditación del Contratista que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.	X	

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)**
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
OBSERVACIONES		
NO APLICA		

En constancia, firman quienes intervinieron:



ANA LUCIA MURCIA SIERRA
representante legal de IMCARE SAS
CONTRATISTA



ST. JHEIMY KATERINE HUERTAS GIL
SUPERVISOR