ALCALDÍA DE MELGAR "Por Amor a Melgar" 2020 - 2023	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	A-GC-FT-004
	SUBPROCESO	POSTCONTRACTUAL O SEGUIMIENTO	VERSIÓN	04
	FORMATO	ACTA DE INICIO	PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	13/01/2021

No. Contrato /Convenio	**638**	**Fecha Contrato /Convenio**	**03/09/2021**
Objeto Contractual	**CONTRATACION DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA GESTION LOGISTICA Y OPERATIVA, REQUERIDA EN EVENTOS INSTITUCIONALES.**		
No. y fecha de CDP	**2021000688 - 01/09/2021**		
No. Rubro presupuestal	**2.3.2.02.02.009 101 2020734490020 45 4599 0505006 001**		
No. y fecha de CRP:	**2021001755 - 03/09/2021**		

CONTRATISTA

Nombre y/o razón social:	**OSCAR OLIVERIO ORTIZ VARGAS**		
NIT/CC:	14.251.411	D.V.	1
Representante Legal:	N/APLICA	Documento de Identidad N°:	N/APLICA

VALOR Y FUENTE DE FINANCIACIÓN

Valor recursos propios	$	8.000.000	Valor en letras: OCHO MILLONES DE PESO M/CTE.
Presupuesto Nacional	$		Valor en letras:
Sistema General de Regalias	$		Valor en letras:
Sistema General Participaciones	$		Valor en letras:
Recursos privados	$		Valor en letras:
otros	$		Valor en letras:
Valor total del contrato:	$	8.000.000	Valor en letras: OCHO MILLONES DE PESO M/CTE.

PLAZO

Contados a partir de la firma del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución.

FECHA DE INICIO:	6	DE	SEPTIEMBRE	DE	2021
FECHA DE TERMINACIÓN:	24	DE	DICIEMBRE	DE	2021

SUPERVISOR (A O INTERVENTOR)

Nombre:	IVAN DARÍO LÓPEZ SÁNCHEZ
Documento de Identidad:	14.254.060
Cargo o N° de contrato:	SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO
Area a la que pertenece:	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO

EJECUCIÓN

Garantias: Cumplimiento	**No. N/ APLICA**	**Fecha**	N/A	**Vbo.**	N/APLICA
Garantias: Responsabilidad Civil Extracontractal	**No. N/ APLICA**	**Fecha**	N/A	**Vbo.**	N/APLICA
Estampilla PRO CULTURA	N/APLICA	**Estampilla PRO ADULTO MAYOR**	N/APLICA		

Para constancia de lo anterior, se firma la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Melgar-Tolima a los seis (6) dias del mes de septiembre del año 2021, previa verificación de la informacion contenida en ella.

Nombre
Contratista

Nombre
Supervisor / Interventor

Proyectó: Luz María García Aranda

NOTA: En caso de requerirse la modificación de las garantías, el contratista deberá realizar los ajustes exigidos y allegar el documento original al Departamento Administrativo de Contratación para su aprobación.

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACION MINIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRAMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS. SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO. RAZÓN POR LA