| Gobernación del Cauca | **ACTA DE INICIO** | **Código: F-AB-06**<br>**Versión: 1.0**<br>**Página: 1 de 1** |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **CONTRATANTE** | **GOBERNACIÓN DEL CAUCA - SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD** | |
| **No. DE CONTRATO** | CARTA DE ACEPTACIÓN 3246 DE 2021 | |
| **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | $ 20.000.000 | |
| **PLAZO DEL CONTRATO** | El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el 31 de Diciembre de 2021, contado a partir de la suscripción del acta de Inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. | |
| **CONTRATISTA** | MIGUEL ÁNGEL RODRIGUEZ RAMIREZ | |
| **No. IDENTIFICACIÓN** | NIT. 76329035-8 | |
| **SUPERVISOR** | LUZ ADRIANA VIVEROS CAMILO | |
| **NIVEL PROFESIONAL** | TÉCNICO ADMINISTRATIVO | PROCESO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GESTION DE INSUMOS GOBERNACION DEL CAUCA – SECRETARÍA DE SALUD. |

**OBJETO DEL CONTRATO**

El CONTRATISTA se obliga para con el DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD a prestar el servicio de catering para las reuniones, eventos, actividades, correspondientes al desarrollo de las acciones misionales de la Secretaría de Salud del Departamento del Cauca, en el marco de la pandemia por el Coronavirus Covid-19.

En Popayán, a los dieciséis (16) días del mes de diciembre del 2021, se reunieron: El Señor (a) **LUZ ADRIANA VIVEROS CAMILO**, Supervisor por parte del Departamento y el Señor (a) **MIGUEL ÁNGEL RODRIGUEZ RAMIREZ**, como contratista, conel propósito de elaborar y suscribir la presente **ACTA DE INICIO**, momento a partir del cual, por parte del contratista se da inicio a las actividades y obligaciones encaminadas al desarrollo del objeto contractual. Por parte del Interventor y/o supervisor se deja constancia que a la fecha se han cumplido las actividades relacionadas con la legalización del contrato tales como:

1. Disponibilidad Presupuestal No. 5572 del 21 de octubre del 2021
2. Registro Presupuestal No. 10586 del 10 de diciembre de 2021
3. Recibo pago estampilla. Estampillas SI () NO (X)

Para constancia se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron:

| **FIRMA SUPERVISOR** | **FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL** |
|---|---|
| **LUZ ADRIANA VIVEROS CAMILO** | **MIGUEL ÁNGEL RODRIGUEZ RAMIREZ**<br>**C.C** 76.3290.035 |