GOBERNACIÓN DEL CESAR
ACTA DE INICIO

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA
TIPO DE CONTRATACIÓN	PRESTACION DE SERVICIOS
JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN	SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN
NO. DEL PROCESO DE SELECCIÓN	CD-SGR-0683-2023
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	2023020652
NÚMERO DEL CONTRATO **SECOP II**	CO1.PCCNTR.4672569
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	22 DE FEBRERO DE 2023

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, EN EL ÁREA DEL CONOCIMIENTO DE LA SALUD, PARA BRINDAR APOYO A LA DIMENSION DE VIDA SALUDABLE EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR VIGENCIA 2023.

CONTRATISTA	HACIP ALBERTO SANCHEZ OSORIO
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	18904300
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A
VALOR DEL CONTRATO	$ 16.826.476,00
ANTICIPO (0%) VALOR DEL CONTRATO	$ 0,00

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS

EL DEPARTAMENTO PAGARÁ EL VALOR DEL CONTRATO DE LA SIGUIENTE FORMA: MENSUALIDADES CUMPLIDAS, EQUIVALENTES A LA SUMA DE CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS DIECINUEVE PESOS ($4.206.619 M.L.) POR MES DE PRESTACIÓN DE SERVICIO, Y EL VALOR RESTANTE SE PAGARÁ DE ACUERDO CON LA FRACCIÓN DEL MES EJECUTADO. PARAGRAFO PRIMERO: PARA ESTABLECER LA PROPORCIÓN O FRACCIÓN, EL VALOR DE LA MENSUALIDAD SE DIVIDIRÁ POR TREINTA (30) DÍAS Y SE MULTIPLICARÁ POR LOS DÍAS CALENDARIO OBJETO DEL FRACCIONAMIENTO. PARAGRAFO SEGUNDO: EL SUPERVISOR DEL CONTRATO ESTABLECERÁ EN EL ACTA DE INICIO LA PROGRAMACIÓN DE PAGOS DE ACUERDO CON LAS REGLAS ANTERIORES. EN TODO CASO CADA PAGO DEBE ESTAR PRECEDIDO DE LA RESPECTIVA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES A SATISFACCIÓN EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR Y VERIFICACIÓN POR PARTE DE ESTE RESPECTO DEL CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA Y DEL INFORME DE GESTIÓN. COMO CONDICIÓN PARA EFECTUAR EL ÚLTIMO PAGO SERÁ NECESARIO ADJUNTAR COPIA DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN SUSCRITA POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR, LA CUAL DEBE SER PROYECTADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. PARÁGRAFO TERCERO: EN CASO DE QUE, PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, EL CONTRATISTA REQUIERA DESPLAZARSE DENTRO O FUERA DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR, EL RECONOCIMIENTO DE LOS GASTOS DE VIAJE Y ALIMENTACIÓN SERÁN AUTORIZADOS POR LA ENTIDAD A TRAVÉS DEL SUPERVISOR DESIGNADO, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA PREVIAMENTE LA RESPECTIVA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL, DEBIDAMENTE SOPORTADA EN EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, QUE CUBRA O GARANTICE LA ESTIMACIÓN DE GASTOS DE VIAJE Y ALIMENTACIÓN, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 00210 DE 2020. EL CONTRATISTA AL QUE SU SUPERVISOR LE AUTORICE EL DESPLAZAMIENTO SE SUJETARÁ AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO PARA EL RECONOCIMIENTO Y LEGALIZACIÓN DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO (VIÁTICOS); EN CASO DE QUE EL CONTRATISTA VIAJE SIN EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES SEÑALADAS ANTERIORMENTE, INCLUYENDO LA PREEXISTENCIA Y SUFICIENCIA DE LA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL, SE ENTIENDE QUE RENUNCIA AL RECONOCIMIENTO DE LOS GASTOS DE VIAJE Y ALIMENTACIÓN.

PLAZO		4 MESES Y 0 DÍAS
INTERVENTOR	IDENTIFICACIÓN INTERVENTOR	N/A
	NOMBRE DEL INTERVENTOR	N/A
	FECHA DE DESIGNACIÓN	N/A

SUPERVISORES DEL CONTRATO

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	FECHA DESIGNACIÓN
12545432	RAMIRO ROMEL HERRERA RODELO	23 DE FEBRERO DE 2023

2. DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP

N°	232	VALOR	$ 198.132.340,00	FECHA	13 DE FEBRERO DE 2023

REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) - RP

N°	1404	VALOR	$ 16.826.476,00	FECHA	22 DE FEBRERO DE 2023
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)		05 - 2.3.2.02.02.009.43 - 32 - TALENTO HUMANO			

3. PAGOS DE IMPUESTOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA

IMPUESTO	VALOR BASE	TARIFA	VALOR	NÚMERO LIQUIDACIÓN	FECHA DE PAGO
ESTAMPILLA PRO-CULTURA	$ 16.826.476,00	1,0 %	$ 168.000,00	32023000138	22/02/2023
ESTAMPILLA PRO-DEPARTAMENTAL	$ 16.826.476,00	1,0 %	$ 168.000,00	32023000138	22/02/2023

Formato No. 1088 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

ESTAMPILLA PRO-FRONTERIZO	$ 16.826.476,00	1,5 %	$ 252.000,00	32023000138	22/02/2023
ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD	$ 16.826.476,00	0,5 %	$ 84.000,00	32023000139	22/02/2023

4. GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)

ASEGURADORA	N° DE POLIZA	AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	NÚMERO DOCUMENTO SOPORTE
MUNDIAL	B-100033620	CUMPLIMIENTO	$ 1.682.647,60	22/02/2023 AL 22/12/2023	2023020652
APROBACIÓN DE GARANTÍAS - RESOLUCIÓN Y FECHA			CO1.WRT.11151742 DEL 23 DE FEBRERO DE 2023		

El día 23 de febrero de 2023, se reunieron HACIP ALBERTO SANCHEZ OSORIO, en su calidad de contratista y RAMIRO ROMEL HERRERA RODELO en calidad de supervisor(es) con el fin de iniciar el contrato anteriormente citado y dejar constancia de los siguientes hechos.

1. Que el contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y/o parafiscales, de él y de sus empleados, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente. (Los cuales se anexan a la presente acta).

2. Que como el plazo de ejecución del contrato es de **4 meses y 0 días** y la fecha de inicio es la arriba mencionada, queda como fecha de finalización el día **24 del mes de junio del año 2023**.

3. Que el Contratista se compromete a cumplir con sus obligaciones legales y contractuales.

5. CRONOGRAMA DE ENTREGAS

ITEM	FECHA	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	28/02/2023	INFORME DE ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 23/02/2023 AL 28/02/2023	$ 841.324,00
2	30/03/2023	INFORME DE ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE AL PERIODO MARZO DE 2023	$ 4.206.619,00
3	30/04/2023	INFORME DE ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE AL PERIODO ABRIL DE 2023	$ 4.206.619,00
4	30/05/2023	INFORME DE ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE AL PERIODO MAYO DE 2023	$ 4.206.619,00
5	24/06/2023	INFORME DE ACTIVIDAD CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 01/06/2023 AL 24/06/2023	$ 3.365.295,00
		TOTAL	**$ 16.826.476,00**

OBSERVACIONES

Nota. El punto de referencia ,sigue siendo la oficina de la dimensión. Es importante que programe su asistencia a la oficina por lo menos un día a la semana,con lo cual se coordinarán las actividades a que fuere lugar. La presentación del cronograma a desarrollar mensualmente,debe presentarse los tres primeros días de inicio de mes.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II #FE030223178	**FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE EN SIRCC II #FE030223066**
HACIP ALBERTO SANCHEZ OSORIO **CONTRATISTA**	RAMIRO ROMEL HERRERA RODELO **SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO**

Formato No. 1088 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

Impreso por RAMIRO ROMEL HERRERA RODELO el día: 23 de febrero de 2023