

|                                                                                   |                                   |                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------|
|  | <b>FORMATO<br/>ACTA DE INICIO</b> | <b>Código:</b> FT-A-110.1-4-3             |
|                                                                                   |                                   | <b>Versión:</b> 4                         |
|                                                                                   |                                   | <b>Fecha de Aprobación:</b><br>01-06-2023 |

|                                 |                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GRADO DE RESPONSABILIDAD</b> | Mediante la suscripción del presente documento, el interventor y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información aquí contenida. |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                          |
|------------------------------------------|
| <b>INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO.</b> |
|------------------------------------------|

|                                                                         |                                                                                                                                                                                            |                 |               |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|
| Marque con una X el tipo de documento:                                  |                                                                                                                                                                                            |                 |               |
| <b>CONVENIO INTERADMINISTRATIVO</b>                                     |                                                                                                                                                                                            | <b>CONTRATO</b> | <b>X</b>      |
| <b>Número:</b>                                                          | 693                                                                                                                                                                                        | de              | 2023          |
| <b>Objeto:</b>                                                          | “PRESTAR SERVICIOS COMO INSTRUCTOR EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN ARTÍSTICA INTEGRAL QUE COORDINA LA SUBGERENCIA DE CULTURA EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA”. |                 |               |
| <b>CDP No.</b>                                                          | 2023000564                                                                                                                                                                                 | <b>CRP No.</b>  | 2023001839    |
| <b>Contratante:</b>                                                     | INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE CULTURA Y TURISMO - IDECUT                                                                                                                                      | <b>NIT</b>      | 900.294.905-6 |
| <b>Contratista:</b>                                                     | YENY ADRIANA VILLAMIL MENDEZ                                                                                                                                                               | <b>NIT / CC</b> | 20865436      |
| <b>Supervisor:</b>                                                      | KARIN MONCADA PADILLA                                                                                                                                                                      | <b>CC</b>       | 35417448      |
| <b>Valor total del convenio/contrato:</b>                               | TRES MILLONES DOSCIENTOS (\$3.200.000)                                                                                                                                                     |                 |               |
| <b>Fecha de suscripción del convenio/contrato:</b>                      | 5                                                                                                                                                                                          | 10              | 2023          |
| <b>Fecha de aprobación de Pólizas:</b>                                  | N/A                                                                                                                                                                                        | N/A             | N/A           |
| <b>Fecha de expedición Registro Presupuestal:</b>                       | 6                                                                                                                                                                                          | 10              | 2023          |
| <b>Fecha de entrada en vigencia afiliación a riesgos profesionales:</b> | 6                                                                                                                                                                                          | 10              | 2023          |
| <b>Plazo de Ejecución del convenio/contrato:</b>                        | 2 MESES                                                                                                                                                                                    |                 |               |
| <b>Fecha de Inicio del convenio/contrato:</b>                           | 6                                                                                                                                                                                          | 10              | 2023          |
| <b>Fecha de terminación del convenio/contrato:</b>                      | 5                                                                                                                                                                                          | 12              | 2023          |

|                         |
|-------------------------|
| <b>MANIFESTACIONES.</b> |
|-------------------------|

1. El (La) Supervisor(a) manifiesta y deja constancia que ha verificado el cumplimiento de los requisitos que permiten dar inicio a la ejecución del convenio/contrato, de acuerdo con lo establecido en el clausulado del mismo, por lo tanto, la fecha arriba indicada será la fecha de inicio y así lo consignará en la Plataforma del SECOP II.
2. El contratista estará desempeñando el área de ARTES PLÁSTICAS en el municipio de SIMIJACA Cundinamarca.

|                                                                                                                                                                    |                                   |                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------|
|  <b>IDECUT</b><br><small>INSTITUTO DEPARTAMENTAL<br/>DE CULTURA Y TURISMO</small> | <b>FORMATO<br/>ACTA DE INICIO</b> | <b>Código: FT-A-110.1-4-3</b>              |
|                                                                                                                                                                    |                                   | <b>Versión: 4</b>                          |
|                                                                                                                                                                    |                                   | <b>Fecha de Aprobación:<br/>01-06-2023</b> |

3. Las partes, de acuerdo con sus competencias, se comprometen a cargar en la plataforma del SECOP II toda la documentación y demás información que se genere durante la ejecución del contrato.

Teniendo en cuenta lo anterior, las partes suscriben la presente acta el día 06/10/2023 con el fin de dejar las respectivas constancias.

**EL CONTRATISTA:**



YENY ADRIANA VILLAMIL MENDEZ

YENY ADRIANA VILLAMIL MENDEZ  
C.C. No. 20865436

**EL (LA) SUPERVISOR (A)**



KARIN MONCADA PADILLA  
CC No. 35417448

1ra copia: IDECUT Expediente contractual.  
2da. Copia: Supervisor.  
3ra copia: Contratista.