**ACTA DE INÍCIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 3411 DEL AÑO 2023 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL META Y LA ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Contrato o Convenio No.: | 3411 del 23 de octubre de 2023 | | |
| Registro Presupuestal: | 14912 del 25 de octubre de 2023 | | |
| Contratista: | ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA | Nit. /c.c. | 900.925.394-1 |
| Representante Legal: | GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN | c.c. | 30.082.078 |
| Supervisor: | CAROLINA LANCHEROS ROZO | c.c. | 60.395.428 |
| Objeto: | | | |
| **"DESARROLLAR TALLER TEORICO PRACTICO PARA FORTALECER EL DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA DETECCION TEMPRANA DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y METABOLICAS DIRIGIDO AL TALENTO HUMANO EN SALUD SE DESEMPEÑEN EN ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DEL META"** | | | |
| Valor total del contrato o convenio: (Letras y Números) | ciento veintiún millones novecientos ochenta y ocho mil ochocientos noventa pesos M/cte. (121.988.890) | | |
| Término de ejecución: | Un (1) mes y/o hasta el 30 de Noviembre | | |
| Fecha Inicio: | 30/10/2023 | Fecha Finalización: | 30/11/2023 |

En la ciudad de Villavicencio, **CAROLINA LANCHEROS ROZO, SUPERVISOR(A)** delegado(a) identificado(a) con cédula de ciudadanía número 60.395.428 de Cúcuta, y **ASOCIACIÓN PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO SOCIAL DE COLOMBIA** identificado con Nit 900.925.394-1, representado legalmente por **GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN** identificada con cédula de ciudadanía número 30.082.078, en calidad de **CONTRATISTA**, suscriben la presente Acta de Inicio, previa verificación de todos los documentos y requisitos legales.

De conformidad con lo establecido en el contrato, se decide fijar el día treinta **(30) de octubre de 2023**, como fecha de Inicio del contrato citado.

En constancia firman:

| | |
|---|---|
| | Carolina Lancheros Rozo Epidemiologa |
| **GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN** | **CAROLINA LANCHEROS ROZO** |
| Representante Legal del contratista | Supervisor |

| | |
|---|---|
| Firma: | Carolina Lancheros Rozo Epidemiologa |
| Nombre: | **CAROLINA LANCHEROS ROZO** |
| Cargo: | Supervisor |
| Proyectó | |

1). Formato Fecha dd/mm/aaaa.
2). El resaltado es para modificar o eliminar.
3). No elimine filas, los datos que no aplican debe identificarlos como N/A.
4). Verificar la vigencia del documento en el listado maestro de documentos.



Powered by CamScanner