ACTA DE INICIO

NÚMERO DE CONTRATO	106-2023
FECHA DEL CONTRATO	01/12/2023
DESCRIPCIÓN DEL OBJETO:	**"AUNAR ESFUERZOS PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES QUE HACEN PARTE DEL PROGRAMA DE CENTRO VIDA DEL AREA URBANA Y RURAL SECTOR POZO AZUL VEREDA AGUABUENA, EN VIRTUD DE LA LEY 1276 DE 2009, EN EL MUNICIPIO DE PALMAS DEL SOCORRO SANTANDER."**
VALOR INICIAL	El presupuesto oficial estimado para la ejecución del convenio requerido es de: **DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL TRESCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE. ($17.410.371),** representados así: • Un aporte del Municipio por la suma de **QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE. ($15.827.610)** • Un aporte del Colaborador como la otra parte del Convenio, por valor de **UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE. ($1.582.761)**
PLAZO INICIAL	15 DÍAS DE SERVICIO
CONTRATISTA	FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE
INTERVENTOR	No Aplica
SUPERVISOR	AURORA PINZON GOMEZ
ANTICIPO	No Aplica
FECHA DE INICIACIÓN:	06 DE DICIEMBRE DE 2023
FECHA DE TERMINACIÓN:	22 DE DICIEMBRE DE 2023

En el Municipio de Palmas del Socorro, Santander a los cinco (05) días del mes de diciembre de 2023 se reunieron, AURORA PINZON GOMEZ, supervisor del contrato, y la señora DERLY EUMELINA NIETO BARAJAS, representante legal de la FUNDACION CENTRO VIDA NUEVO HORIZONTE, en su calidad de Contratista, con el objeto de suscribir acta de inicio teniendo en cuenta que se encuentran revisados todos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, así:

1. **DE PERFECCIONAMIENTO:**

a. Contrato o suscrito por las partes Si x No __

b. Expedición de certificado de disponibilidad presupuestal Si x No ____

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	23-00454	30/11/2023	2.3.41.04.37.2.02.02.00 9.4104008.04.02	Centro vida-Cofinanciación departamental	3.597.948.18
			2.3.41.04.37.2.02.02.00 9.4104008.05.02	Centro vida-Cofinanciación departamental	3.764.762,61
			2.3.41.04.07.2.02.02.00 9.4104008.02	Centro vida-Estampilla pro-bienestar adulto mayor	8.212.226,21
			2.3.41.04.37.2.02.02.00 9.4104008.02.02	Centro vida cofinanciación departamental	252.673

2. **DE EJECUCIÓN**

2.1. Garantia

Aplica Si __X__ No ____

a. Clase de Garantía:

Contrato de seguro contenido en una póliza _X_ Patrimonio autónomo __ Garantía bancaria __

Fue aprobada la garantia Si __X__ No ____

Fecha de aprobación de la garantia: 05/12/2023

b. Riesgos que cubre y vigencias:

Aseguradora (_X_) Aseguradora Solidaria Banco (__) _____

Sociedad Fiduciaria (__) _____

Nº del contrato de seguro (póliza), o del contrato de fiducia mercantil por el cual se crea el patrimonio autónomo, o de la garantia Bancaria y carta de stand by	CONCEPTO DEL RIESGO QUE SE CUBRE	VIGENCIA	
		Desde (DD/MM/AAAA)	Hasta (DD/MM/AAAA)
3797279-9	Cumplimiento de las obligaciones del convenio	01/12//2023	22/06/2024
3797279-9	Pago de salarios prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	01/12//2023	22/12/2026

No Aplica	Estabilidad y calidad de la obra, o calidad de los servicios, o calidad del suministro	N/A	N/A
No Aplica	responsabilidad civil extracontractual	N/A	N/A

2.2. Presupuestales

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR
REGISTRO PRESUPUESTAL	23-00630	01/12/2023	2.3.41.04.37.2.02.02.009.4104008.04.02	Centro vida-Cofinanciación departamental	3.597.948.18
			2.3.41.04.37.2.02.02.009.4104008.05.02	Centro vida-Cofinanciación departamental	3.764.762,61
			2.3.41.04.07.2.02.02.009.4104008.02	Centro vida-Estampilla pro-bienestar adulto mayor	8.212.226,21
			2.3.41.04.37.2.02.02.009.4104008.02.02	Centro vida cofinanciación departamental	252.673

2.3. Seguridad social y Parafiscales

Cumplimiento de las obligaciones del sistema de Seguridad social y parafiscales Si __x__ No ___

3. **PUBLICACIÓN EN EL SECOP** Si __x__ No ___

4. Certificación de estar incluido el bien o servicios en el plan de Adquisiciones Si __x__ No ___

5. Certificación de Banco de proyectos (Solo para contratos financiados con recurso de inversión) Si __x__ No ___

ACUERDAN

1. Suscribir la presente acta de inicio del contrato.
2. Fijar como fecha de inicio el día seis (6) del mes diciembre de 2023.
3. Fijar como fecha de terminación el día veintidós (22) días del mes de diciembre de 2023.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

AURORA PINZON GOMEZ
Supervisora

DERLY EUMELINA NIETO BARAJAS
Rep. Legal-FUNCEHORIZONTE
Contratista