



### ACTA DE INICIO

| GRADO DE RESPONSABILIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                 |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------|--------------------------|
| Mediante la suscripción del presente documento, el interventor y/o supervisor y el contratista asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida. El contratista se compromete a informar a la compañía aseguradora el contenido del presente documentos y adjuntos.                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                 |                          |
| INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                 |                          |
| Marque con una X el tipo de documento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                 |                          |
| <b>CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <b>CONVENIO</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>ORDEN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>            | <b>ORDEN</b>    | <input type="checkbox"/> |
| Número:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 078                                 | del             | 2024                     |
| Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES APOYANDO LA GESTION Y DESARROLLO DE ACTIVIADES DEL PLAN DE ACCION EN SALUD (PAS) 2024 DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO DE PAMPLONA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                 |                          |
| Interventor/supervisor: MARTHA CELINA MALDONADO MATEUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                 |                          |
| Contratista/Entidad: ALCALDIA MUNICIPAL DE PAMPLONA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                 |                          |
| Valor del contrato: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$8.400.000)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                 |                          |
| Fecha de inicio: 09/FEBRERO/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                 |                          |
| Fecha de terminación: 30/ABRIL/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                 |                          |
| Duración del contrato en días: 81 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                 |                          |
| Fecha de Aprobación de pólizas: NO APLICA<br>(Art. 41 Ley 80 modificado art.23 Ley 1150/07)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |                 |                          |
| Fecha de aprobación del Registro Presupuestal 09/FEBRERO/2024<br>(Art. 41 Ley 80 modificado art.23 Ley 1150/07)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                 |                          |
| El interventor/supervisor certifica que el contratista acredita que se encuentra afiliado o al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, ARL), así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. Igualmente, se verificó que el contratista aportó el certificado del examen ocupacional anexo a esta acta (para el caso de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con personas naturales cuya duración sea superior a un mes) |                                     |                 |                          |
| <div><input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                 |                          |
| INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                 |                          |
| En Pamplona a los nueve ( 09 ) días del mes de febrero del dos mil veinticuatro (2024)<br>Se reunieron En su calidad de interventor o supervisor y<br>Contratista, con el fin de iniciar el contrato <input checked="" type="checkbox"/> convenio <input type="checkbox"/> orden <input type="checkbox"/> citado.                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                 |                          |
| OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                 |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                 |                          |

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron, a los nueve (09) días del mes de febrero del dos mil veinticuatro (2024).

Firma

**Nombre: MARTHA CELINA MALDONADO M.**  
**Interventor/Supervisor**

Firma

**Nombre: YOICELIN AYOLA CONEO**  
**contratista**

Anexos: Afiliación ARL, certificación de examen pre ocupacional

1era copia: Oficina Jurídica 2da copia: interventor/supervisor 3ra copia: contratista