ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-001
		VERSIÓN	09
	ACTA DE INICIO	PÁGINA	1 de 1
		VIGENTE DESDE	27/12/2022

En Bogotá D.C., se reunieron: el contratista y el supervisor / interventor del contrato (convenio) No 1224/2024, con el fin de dar inicio a partir de la siguiente fecha:

Fecha: 22/05/2024 Escribir la fecha de suscripción del acta que debe ser igual a la fecha de incio del contrato, teniendo en cuenta la ultima fecha de ARL, CRP y póliza si aplica (formato)

Contrato /Convenio Número	1224/2024	**DE**	21	DE	5	DE	2024
Número de CDP:	2024002634	**DE**	3	DE	5	DE	2024
Número de CRP:	2024002384	**DE**	22	DE	5	DE	2024
Número de POLIZA:	Escribir el número de Póliza	**FECHA APROBACIÓN PÓLIZA**			N/A		
Fecha de inicio ARL		22/05/2024					

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA GERENCIA DE CAPACIDADES Y DERECHO PARA LA ACTUALIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y ARTICULACIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS A NIVEL DISTRITAL, LOCAL E INSTITUCIONAL TENIENDO EN CUENTA LA TRANSVERSALIZACIÓN DE LOS ENFOQUES DE DERECHOS, GÉNERO, DIFERENCIAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSION 7720

CONTRATISTA

Nombre y/o razón social:	PONTON BECERRA GABRIEL ANDRES		
Nº Documento de Identidad	1030588513		
Representante Legal:	N/A	Documento de Identidad del Representante Legal Nº:	N/A

VALOR

Valor en números:	$ 17.961.552
Valor en letras:	DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS. MCTE

PLAZO

CUATRO (4) MESES

FECHA DE INICIO	22	DE	MAYO	DE	2024
FECHA DE TERMINACIÓN	21	DE	SEPTIEMBRE	DE	2024

SUPERVISOR-A Y/O INTERVENTOR-A (Escriba la identificación del-a supervisor-a y la dependencia a la que pertenece)

Nombre:	LADY ANDREA REYES MUÑOZ
Documento de Identidad	52.912.652
Cargo:	GERENTE DE CAPACIDADES Y DERECHOS
Dependencia a la que pertenece:	GERENCIA DE CAPACIDADES Y DERECHOS

Para constancia de lo anterior se firma la presente Acta por los intervinentes:

CONTRATISTA	SUPERVISOR / INTERVENTOR DE CONTRATO
FIRMA	FIRMA
NOMBRE: PONTON BECERRA GABRIEL ANDRES	NOMBRE: LADY ANDREA REYES MUÑOZ

APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (En caso de aplicar)
FIRMA
NOMBRE:
C.C.:
CARGO O No. DE CONTRATO:

NOTA: En caso de requerirse la modificación de las garantías, el contratista deberá realizar los ajustes exigidos y allegar el documento original a la Gerencia de Contratación.