Gobernación del Chocó Secretaría de Educación

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- Mediante la suscripción del presente documento, el interventor/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 documento y adjuntos.

GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ -
SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL CHOCO
OFICINA DE CONTRATACIÓN
ACTA DE INICIO

INFORMACIÓN GENERAL

Marque con una X el tipo de documento:

CONTRATO	x	ORDEN		CONVENIO

Número: GSEDCHOCO-072 -II-2024 de 2024

OBJETO: : APOYO LOGISTICO PARA EL DESARROLLO DE DIFERENTES ACTIVIDADES COMO LOS JUEGOS DEL MAGISTERIO, EL ENCUENTRO DE RECTORES, FOROS EDUCATIVOS, ENCUENTRO DE PSICORIENTADORES Y ENCUENTRO DOCENTE DE LA SECRETARIA DE EDUCACÓN DEPARTAMENTAL.

Interventor/ Supervisor: **NEYFER CORDOBA MOSQUERA** – Profesional Universitario Administrativa y Financiera

Contratista/ Entidad: **FUNDACIÓN BIENESTAR TOTAL PARA EL DESARROLLO DEL CHOCO** NIT 900681269-1 representante legal **JAMES RIVAS MOSQUERA cedula número 11.706.795**

Valor total: SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TRES MIL SEISCIENTOS PESOS ($ 794.803.600) M/TE

Fecha de inicio:	12	De	JULIO	De	2024
Fecha de terminación:	31	De	DICIEMBRE	De	2024
Duración:	El plazo se contará a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato sin exceder el 31 de diciembre del 2024.				
Fecha aprobación de Pólizas (Art. 41 Ley 80, modificado art. 23 Ley 1150 de 2007): *Requisito previo para la suscripción de esta acta.*	12	De	JULIO	De	2024
Fecha aprobación de Registro Presupuestal (Art. 41 Ley 80, modificado art. 23 Ley 1150 de 2007): Requisito previo para la suscripción de esta acta	04	De	JULIO	De	2024

Gobernación del Chocó Secretaría de Educación

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 pre 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) **SI X** **NO**

INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

EN **QUIBDÓ** **EL** **DOCE** **(12)** **DEL MES DE** ***JULIO*** ***DE*** **2024** **Se reunieron** **JAMES RIVAS MOSQUERA** . con C.C N°11.706.795

En su calidad de secretaria de Educación Departamental del Chocó y **NEYFER CORDOBA MOSQUERA** – Profesional Universitario Administrativa y Financiera

Representante legal del contratista, con el fin de iniciar el contrato anteriormente citado.

OBSERVACIONES

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron, EL (12) **DOCE** DÍAS DEL MES DE **JULIO** DE **2024**

NEYFER CORDOBA MOSQUERA
Supervisor

JAMES RIVAS MOSQUERA
Contratista