ACTA DE INICIO

_X_ **CONTRATO DE:** _____ **CONVENIO DE:**	MÍNIMA CUANTÍA	**No.**	029	**Año:**	2024

No. DE PROCESO:	MI-SG-MC-PS-029-2024	**FECHA CONTRATO**	09 DE OCTUBRE DE 2024	
CONTRATANTE:	**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:**	MUNICIPIO DE ISNOS HUILA		
	NIT:	800097098-1		
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL, (Unión temporal o Consorcio)**	**EDELMIRA BOLAÑOS de CALVACHE**		
	NIT o CC:	36.111.193 de Isnos H.		
	REPRESENTANTE LEGAL	N/A		
	NIT o CC:	N/A		
	DIRECCIÓN:	Calle 5 N° 3-25 - Isnos H.	**TEL:**	3125060752
SUPERVISIÓN:	**FABIÁN DARÍO CUÉLLAR CASTRO** C.C. No. 1.083.873.874 SECRETARIO DE GOBIERNO Y DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA			
OBJETO:	**GARANTIZAR LA ALIMENTACION DE LAS PERSONA PRIVADAS DE LA LIBERTAD A CARGO DELMUNICIPIO DE ISNOS HUILA.**			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP):	**No.**	2024000691		
	Fecha:	29/07/2024		
	CÓDIGO CCPET:	2.3.2.02.02.006		
	FUENTE:	12002		
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP):	**No.**	**2024000895**		
	Fecha:	10/10/2024		
VALOR CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000) M/CTE., IVA incluido, si aplica.			
FECHA APROBACIÓN DE PÓLIZAS (dd/mm/aa):	10/10/2024	**Aseguradora**	SEGUROS MUNDIAL NIT: 860.037.013-6	

Dirección:Cra 3 # 4-26 Parque Principal
Teléfono: 3187375139 - 3232795856
Correo: alcaldia@isnos-huila.gov.co
www.isnos-huila.gov.co

		No. Póliza	CHU-100031711
		Fecha de expedición	09/10/2024
PLAZO DE EJECUCIÓN:	El plazo de ejecución del contrato será desde la suscripción del acta de inicio, hasta agotar el presupuesto del mismo, sin exceder del 30 de diciembre de 2024.		
FORMA DE PAGO:	El Municipio pagará el valor del presente contrato de la siguiente manera: El Municipio pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso de selección, mediante actas parciales de conformidad con la prestación del servicio, una vez presentados los siguientes documentos. Por parte del contratista: a) Acreditación del pago de las obligaciones al Sistema Integral de Seguridad Social (ARL, EPS, Pensiones), Parafiscales (ICBF, Cajas de compensación Familiar y Sena) y/o tributos establecidos en la Ley 1607 de 2012, a que haya lugar, recibidos a satisfacción por parte del supervisor **b)** Factura electrónica o cuenta de cobro según aplique. En el evento que quede saldo sin ejecutar se liberará a favor del Municipio. **PARAGRAFO:** Para efecto de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con los artículos 15 y 18 de la Ley 100 de 1993, la Ley 789 de 2002, las Leyes 797 y 828 de 2003 y la Ley 1753 de 2015 el Decreto 1703 2002, el decreto 510 de 2003, so pena de hacerse acreedor a las sanciones establecidas en las mismas. **A cargo del Supervisor del contrato:** a) Formato vigente, con sus anexos correspondientes, de informe de supervisión, con su respectivo visto bueno para la procedencia del respectivo pago. **NOTA 1.** La Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente Contrato. **NOTA 2.** La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia. **NOTA 3.** El futuro contratista para la acreditación del pago de seguridad social integral y parafiscales, deberá atender lo dispuesto en el Decreto 1601 de fecha 5 de agosto de 2022, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.		

Dirección:Cra 3 # 4-26 Parque Principal
Teléfono: 3187375139 - 3232795856
Correo: alcaldia@isnos-huila.gov.co
www.isnos-huila.gov.co

FECHA DE INICIO:	**10 DE OCTUBRE DE 2024**

En la fecha indicada, se reunieron en las instalaciones de la Alcaldía Municipal de Isnos Huila, el **Secretario de gobierno y dirección administrativa** y la **Contratista**, con el fin de dar **INICIO** al contrato de mínima cuantía No. MI-SG-MC-PS-029-2024. Para constancia, la presente acta se firma en la fecha indicada, por quienes en ella intervinieron:

FIRMAS DE LAS PARTES

FABIÁN DARÍO CUÉLLAR CASTRO
Secretario de Gobierno y dirección administrativa
Supervisor del contrato

EDELMIRA BOLAÑOS de CALVACHE
Contratista

Dirección:Cra 3 # 4-26 Parque Principal
Teléfono: 3187375139 - 3232795856
Correo: alcaldia@isnos-huila.gov.co
www.isnos-huila.gov.co