GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-026
ACTA DE INICIACIÓN CONVENIO		**FECHA: 24/Jul/2019**

FECHA PRESENTE ACTA: 25 DE OCTUBRE DE 2024			
CONVENIO No:	**3630 DE 2024**		
REGISTRO BPyP	**2024 00415 0119**		
CONTRATANTE:	**GOBERNACIÓN DE BOYACÁ**	NIT.	**891-800-498-1**
CONTRATISTA:	**ENTIDAD: ESE CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA GACHANTIVA** **R/L: JOSE ANDRES RAMIREZ SUAREZ**	NIT. CC.	**820.003.638-7** **79.540.449**
SUPERVISOR:	SONIA YANNETH MANRIQUE HURTADO		

OBJETO: FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E. E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO DE PADUA DE GACHANTIVA PARA LA VIGENCIA 2024 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA

VALOR:	CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS ($156.359.648.00) M/CTE
APORTE DEL DEPARTAMENTO:	CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS ($156.359.648.00) M/CTE
APORTE DE LA ENTIDAD CON QUE SE SUSCRIBE CONVENIO:	NO APLICA
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Hasta 31 de diciembre de 2024
FECHA DE TERMINACION:	31/12/2024

En constancia se firma por los que en ésta intervinieron, dejando constancia que se han reunido todos y cada uno de los requisitos necesarios tanto para la legalización del convenio como para su ejecución.

Firma:_____
Nombre: SONIA YANNETH MANRIQUE HURTADO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: JOSE ANDRES RAMIREZ SUAREZ
CONTRATISTA

