ACTA DE INICIO
(25 octubre de 2024)

Asunto:	Acta de inicio
Fecha:	25 octubre de 2024
Clase de contrato:	CONTRATO DE SUMINISTRO
No. De contrato:	N° CSU-2024-011
Fecha de celebración:	24 de octubre del año 2024
Cdp:	N° 348 de fecha 07 de octubre del año 2024
Rp:	N° de fecha 24 de septiembre del año 2024
Objeto:	***SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LOS ENCUENTROS DE BIENVENIDA AL PROGRAMA DE RENTA CIUDADANA EN EL MARCO DE LA LINEA COLOMBIA SIN HAMBRE EN EL MUNICIPIO DE PUERTO RICO CAQUETÁ.***
Plazo:	El plazo estimado para la ejecución del contrato será de veinte (20) días, contados a partir del acta de inicio, en todo caso no podrá exceder del (31) de diciembre del (2024).
Valor contrato:	DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($18.800.000) M/CTE.
Forma de pago:	El Municipio pagará el contrato celebrado a través de un (01) pago correspondiente al 100% del valor del contrato, previa entrega a satisfacción y suscripción del acta de liquidación. PARÁGRAFO. Para el pago el municipio realizará los descuentos de ley. El mismo estará sujeto además al visto bueno del Supervisor del Contrato del cumplimiento de las obligaciones pactadas, y a la disponibilidad del PAC. El contratista deberá aportar los siguientes documentos: 1. Acreditación del estado de paz y salvo por concepto de aportes parafiscales y a la seguridad social según corresponda, en cumplimiento al articulo 23 de la Ley 1150 de 2007. 2. Informe del contratista de las actividades realizadas. 3. Facturación o documento equivalente. 4. Certificado a Satisfacción Del Supervisor. 5. Certificación Bancaria Para el pago, deberá contarse con la certificación de recibo a satisfacción de todos los bienes y servicios, comprobante de entrada a almacén, si aplica y acta de liquidación.
Pólizas Nº	CHU-100032953 A;0 Seguros Mundial
Fecha de aprobación de Polizas.	25 de Octubre de 2024
Contratista:	LINA MARIA MOSQUERA CRUZ
C.c. o nit:	C.C N° 1.115.947.579 de Puerto Rico
Dirección del contratista:	CR 8 NRO. 12 03 BRR OASIS
Celular del	312 5432225

ACTA DE INICIO
(25 octubre de 2024)

contratista:										
Correo electrónico:	mariamsalome-2015@hotmail.com									
Supervisor o interventor:	**REYNEL ANDRES GALINDO CARDENAS**									
Cargo del supervisor:	Secretario de desarrollo social y participación comunitaria									
Verificación de ss y pf:	SS	Si	X	No		PF	SI	X	No	
	Presenta afiliación a salud:						SI	X	No	
	Presenta afiliación en pensión:						Si	X	No	
	Presenta afiliación a riegos:						Si	X	No	
	Presenta paz y salvo de parafiscales						Si			

Habiéndose presentado y verificado el cumplimiento del perfeccionamiento del **CONTRATO DE SUMINISTRO** N.° **CSU-2024-011**, se procede a impartir orden de Acta de Inicio.

Dado en la oficina de la secretaria de Desarrollo Social y Participación Comunitaria, a los veinticinco (25) días del mes de octubre de 2024.

REYNEL ANDRES GALINDO CARDENAS	**LINA MARIA MOSQUERA CRUZ**
Nombre del Supervisor	Nombre del Contratista
CC N° 17.789.047 de Puerto Rico Caquetá	C.C N° 1.115.947.579 de Puerto Rico

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LINA MARIA MOSQUERA CRUZ** identificado con **CC** No. **1115947579**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE PUERTO RICO - NI. 800095775	**Fecha de inicio de cobertura:** 23/10/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 21/10/2024 **Fecha fin de Contrato:** 03/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401020560691.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.