ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE PLANEACIÓN BOGOTÁ	**FORMATO**	**CÓDIGO: GCO-FO-001**
	GESTIÓN CONTRACTUAL	**VERSIÓN: 2**
	ACTA DE INICIO	**FECHA: 17/09/2024**

Datos Generales	**Contrato**	X	**Convenio**			**No.**	101 de 2025	
	Tipo	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS						
Contratista/Conveniente	CRUZ MORENO YAQUELIN							
Identificación	C.C. No. 28.949.222 de TOLIMA							
Representante Legal								
Supervisor/Interventor del Contrato/Convenio	ELIZABETH GIL NARANJO			DIRECTOR ADMINISTRATIVA				
Objeto del Acta	Iniciación del contrato							
Lugar	Bogotá, D.C., Secretaría Distrital de Planeación.					**Fecha del Acta**	31/01/2025	

DATOS DEL CONTRATO			
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA ADELANTANDO ACTIVIDADES PARA LA APLICACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL A CARGO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA.		
Plazo de Ejecución	11 Mes(es)		
Fecha Suscripción	29/01/2025	**Fecha Oficio Remisorio**	31/01/2025

ASISTENTES		
Por la SDP	ELIZABETH GIL NARANJO	DIRECTOR ADMINISTRATIVA
Por el Contratista	CRUZ MORENO YAQUELIN	

AGENDA

1. Fijar la fecha de inicio de ejecución.
2. Establecer las fechas para los plazos de ejecución, según lo estipulado en la cláusula "plazo de ejecución" a del contrato/convenio.

DESARROLLO

1 Se acordó como fecha de inicio para la ejecución, el día 31/01/2025

2. Las siguientes son las fechas máximas para los plazos, según lo estipulado en la minuta del contrato/convenio.

PLAZO DE EJECUCIÓN	**FECHAS**	
	Inicio	**Terminación**
Plazo de ejecución	31/01/2025	30/12/2025

OTROS PLAZOS	**FECHAS**	
	Desde	**Hasta**

Para el proceso de desarrollo del presente contrato/convenio, el equipo de trabajo del contratista es el siguiente:

NOMBRE	**A DESEMPEÑARSE COMO**

De conformidad con lo establecido en el contrato/convenio, para el desarrollo del mismo no se requiere equipo de trabajo por parte del contratista.

VERIFICACIÓN AFILIACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, APORTES PARAFISCALES

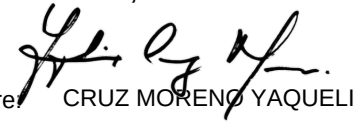
El supervisor / interventor del contrato/convenio, certifica que realizó frente al contratista la verificación de:

- Afiliación al Sistema de Seguridad Social (salud y pensiones)

OBSERVACIÓN DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:

Ninguna

PARA CONSTANCIA SE FIRMA

Por la SDP,	**Por el Contratista,**
ELIZABETH GIL NARANJO Firmado digitalmente por ELIZABETH GIL NARANJO Fecha: 2025.01.31 12:00:09 -05'00' Nombre: ELIZABETH GIL NARANJO Cargo: DIRECTOR ADMINISTRATIVA	 Nombre: CRUZ MORENO YAQUELIN