Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 1**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-025
ACTA DE INICIACIÓN CONTRATO		**FECHA: 23/Ago/2024**

FECHA PRESENTE ACTA:	05 DE MARZO DE 2025		
CONTRATO No:	**1446 DE 2025**		
REGISTRO BPyP No.:	2024 00415 0318 – A1		
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	NIT. C.C.	891800498-1
CONTRATISTA:	INFOGEX S.A.S	NIT. C.C.	800063594-5
CONTRATISTA R/L:	YEUDIHT OSIRIS PORTUGUEZ BOHORQUEZ	NIT. C.C.	7,173,629
INTERVENTOR:	ARMANDO LEAL HERNÁNDEZ	NIT. C.C.	19,453,408
	AURA MARINA SALOMON AVENDAÑO	NIT. C.C.	40,021,455
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CLOUD, MESA DE AYUDA, MANTENIMIENTO, ACTUALIZACIÓN Y SOPORTE DE LA PLATAFORMA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA PARA LA OPERACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LOS 120 MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DE BOYACÁ.			

VALOR:	$ 619,241,092.00
PLAZO DE EJECUCIÓN:	OCHO (8) MESES
FECHA DE TERMINACIÓN:	4 de noviembre de 2024

Marque con una X el requisito que aplique para la legalización y ejecución del contrato:

REQUISITOS	SI	NO	N.A.
Garantías y su aprobación	x		
Publicacion, si es el caso	x		
Expedición de RP	x		
Otros			x

CERTIFICACION	SI	N.A	FECHA DE INICIO DE COBERTURA
Afiliacion a Riesgos Laborales		x	

Nota: La fecha de la presente acta debe ser igual o superior a la fecha de inicio de cobertura de la afiliacion a Riesgos Laborales

Cuáles:

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 contrato como para su ejecución.

Firma: _____
Nombre: **ARMANDO LEAL HERNÁNDEZ**
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: **AURA MARINA SALOMON AVENDAÑO**
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: **YEUDIHT OSIRIS PORTUGUEZ BOHORQUEZ**
CONTRATISTA