| ALCALDÍA DE MANIZALES | **ALCALDÍA DE MANIZALES**<br>**SERVICIOS JURÍDICOS**<br>**ACTA DE INICIACIÓN PARA PROCESOS CONTRACTUALES** | PSI-SJM-FR-05<br>Estado Vigente<br>Versión 4 |
|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA DEL ACTA:** | ABIRL 07 DEL 2025 | | |
| **CONTRATO №:** | | **CONVENIO №:** | 2504010583 |
| **SECRETARÍA:** | **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL** | | |
| **OBJETO:** | **OBJETO: "AUNAR ESFUERZOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS VIDA PARA LA ATENCIÓN DIURNA DE ADULTOS MAYORES EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES CENTRO VIDA 1"** | | |
| **FECHA DE INICIO:** | ABRIL 07 DEL 2025 | **FECHA DE TERMINACIÓN:** | 26 DICIEMBRE 2025 |
| **PLAZO:** | A partir del acta de inicio hasta el 26 de Diciembre | **VALOR:** | $859.257.381 APORTE MUNICIPIO<br>$823.233.925 APORTE CONVINIENTE<br>$36.023.456 |
| **FORMA DE PAGO / APORTANTES:** | actas parciales sobre los servicios realmente prestados, previa certificación expedida por el supervisor | **No. DE CUENTA:** | 2472943393 |
| **VALOR ANTICIPO / PAGO ANTICIPADO:** | N/A | | |
| **CONTRATISTA / CONVINIENTE:** | **FUNDACION NEWMAN** | | |
| **SUPERVISOR / INTERVENTOR:** | **PAULA MILENA VELASQUEZ CASTAÑO** | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **APROBACIÓN DE PÓLIZAS** | **Número del Secop I / II** | CO1.WRT.16832265 | **Fecha :** | **4/07/2025** |
| **ESTAMPILLAS:** | a) Tasa prodeporte: y recreación, b) Estampilla para el Bienestar del adulto Mayor, c) Estampilla Pro Universidad de Caldas y Universidad Nacional Sede Manizales hacia el Tercer Milenio, d) Estampilla Pro Cultura e) Estampilla Pro justicia familia, f) Impuesto de Timbre: | | | |

**VERIFICACIÓN DE CONDICIONES GENERALES: La contratista aporta la documentación necesaria para la celebración del contrato**

| | |
|---|---|
| **FECHA PUBLICACIÓN EN SECOP I / SECOP II DEL CONTRATO:** | 4/01/2025 |

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta en la fecha arriba indicada, los que en ella intervinieron, asegurando que no han omitido información y la consignada es veraz

**FIRMA**
**NOMBRE:** PAULA MILENA VELÁSQUEZ CASTAÑO
**C.C.** 1.053.804.716
**SUPERVISOR / INTERVENTOR**

**FIRMA**
**NOMBRE:** CAROLINA PARRA GALEANO
**C.C.** 52.723.956
**CONTRATISTA / CONVINIENTE**

**Nota 1: Todos los campos deben ser diligenciados. Para aquellos que no aplica, se debe utilizar la sigla N.A.**
**Nota 2: Esta acta debe reposar en el expediente del contrato en la Secretaría Jurídica**