Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-026
ACTA DE INICIACIÓN CONVENIO		FECHA: 14/Jul/2025

FECHA PRESENTE ACTA:	29 DE JULIO DE 2025	
CONVENIO No:	2693 DE 2025	
REGISTRO BPyP No.:	2024 00415 0323 A2	
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	NIT. 891.800.498-1
CONTRATISTA:	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO	NIT. 860.060.016-4
SUPERVISOR:	CARLOS IVAN MESA LLANOS	
OBJETO: FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E. ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO SEDE CENTRO DE SALUD DE SANTA MARIA PARA LA VIGENCIA 2025 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA		

VALOR:	DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS($243.292.185,00)
APORTE DEL DEPARTAMENTO:	DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CIENTO OCHENTA Y CINCO PESOS($243.292.185,00)
APORTE DE LA ENTIDAD CON QUE SE SUSCRIBE CONVENIO:	CERO (0)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (4) MESES
FECHA DE TERMINACIÓN:	28 DE NOVIEMBRE DE 2025

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	
Publicación, si es el caso	X		
Expedición de RP	X		
Otros		X	

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: _____	Firma: _____
Nombre: CARLOS IVAN MESA LLANOS	Nombre: ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO/ RL OLGA PATRICIA MEJIA VARGAS
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	CONTRATISTA