| | | |
|---|---|---|
| GOBERNACIÓN DE BOYACÁ | **FORMATO** | **VERSIÓN: 1** |
| | | **CÓDIGO: A-AD-GC-F-025** |
| **ACTA DE INICIACIÓN CONTRATO** | | **FECHA: 23/Ago/2024** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FECHA PRESENTE ACTA: 10 DE ENERO DE 2026 | | | |
| CONTRATO No: | CO1.PCCNTR.8811219/0273 | | |
| REGISTRO BPyP No.: | 202500000032437 – A1. | | |
| CONTRATANTE: | GOBERNACION DE BOYACÁ | NIT. C.C. | 891800498-1 |
| CONTRATISTA: | INGEMOL S.A.S<br>R/L CIRO EULICES MOLINA FUERTE | NIT.<br>NIT. C.C. | 900057758-4<br>6.776.573 |
| INTERVENTOR: | JULIAN ANDRES HERNANDEZ | | |
| OBJETO: GC13-PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA UAEGRD. 4,02. | | | |

| | |
|---|---|
| VALOR: | CUARENTA MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL SEISCIENTOS PESOS ($40.220.600,00) M/CTE |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | SIETE (07) MESES Y (0) CERO DIAS |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 09 DE AGOSTO DE 2026 |

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 | | 10/1/2026 |

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: JULIAN ANDRES HERNANDEZ

SUPERVISOR

Firma: _____

INGEMOL S.A.S

Nombre: R/L CIRO EULICES MOLINA FUERTE

CONTRATISTA