| | | |
|---|---|---|
| | FORMATO | Código: FO-M3-P14-001 |
| | | Versión: 4 |
| Acta de inicio | | Fecha Aprobación: 2026/01/14 |

Mediante la suscripción de la presente acta, el contratante y el contratista/Asociado asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.

## 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | NÚMERO: | | 4600018944 |
| | FECHA DE SUSCRIPCIÓN: | | 21/01/2026 |
| **OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO A LA CONTRATACIÓN Y LA SUPERVISIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES DE LA FÁBRICA DE LICORES Y ALCOHOLES DE ANTIOQUIA EICE | | | |
| **CONTRATISTA** | NOMBRE: | YULY ANDREA GARCIA ALZATE | |
| | CC. | 1.036.783.050 | |
| **VALOR [$]:** | **CINCUENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/L ($ 52.467.791)** EXENTO DE IVA. | | |
| **PLAZO:** | **SEIS (06) MESES Y DIEZ (10) DÍAS** CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN SUPERAR EL 31 DE JULIO DE 2026. | | |
| **REGISTRO PRESUPUESTAL** | RPC NUMERO: | 4200011926 | |
| | FECHA DE LIBERACIÓN (IMPRESIÓN): | 21/01/2026 | |
| **FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA:** | | 21/01/2026 | |
| **NOMBRE Y CARGO ROL JURÍDICO APROBACIÓN GARANTÍA** | | MARIA ALEJANDRA RESTREPO ESCOBAR PROFESIONAL UNIVERSITARIA | |
| **VERIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL, ARL Y PARAFISCALES:** | | SI | |
| **IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:** | | 101017 | |

| | | |
|---|---|---|
| **SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR** | NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL: | ANA MARÍA RAMÍREZ LATORRE PROFESIONAL UNIVERSITARIA |
| | CONTRATO INTERVENTOR No.: | N/A |
| | NUMERO Y FECHA DESIGNACIÓN | 2026020000356 DEL 23/01/2026 |

## 2. OTROS REQUISITOS
(Aplica para contratos de prestación de servicios persona natural, de lo contrario N/A)

| | | | |
|---|---|---|---|
| ARL | Afiliación por FLA (Colmena ARL): | SI X NO____<br>Numero Formulario de afiliación: 302253360<br>Fecha de afiliación: 22/01/2026 | |
| | Afiliación en otra Administradora de Riesgos Laborales (**anexar certificado**) (en caso de que el contratista ya tenga ARL y desee continuar en ella) | Nombre de ARL: | N/A |
| | | N. de Planilla: | |
| | | Fecha de pago: | |
| SIGEP | Verificación Hoja de vida Función Pública por la Dirección de Apoyo Contractual. | Fecha de validación: 21/01/2026 | |

## 3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

De conformidad con el plazo establecido en el Contrato No. **4600018944,** se fijan:

| | |
|---|---|
| **FECHA DE INICIO:** | **23-ENE-2026** |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | **31-JUL-2026** |

Para constancia, se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron,

Firma Ana Mª Ramírez L.
Nombre: **ANA MARÍA RAMIREZ LATORRE**
**Supervisora**

Firma _____
Nombre: **YULY ANDREA GARCIA ALZATE**
**Contratista**