	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:		4600018937 N° Comfama 27110
	FECHA DE SUSCRIPCIÓN:		27/01/2026
OBJETO: APOYAR LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ORIENTADAS AL BIENESTAR LABORAL, ASÍ COMO EN EL DESARROLLO DE LOS PLANES DE BIENESTAR Y CAPACITACIÓN DIRIGIDOS A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA FÁBRICA DE LICORES Y ALCOHOLES DE ANTIOQUIA EICE Y A SU GRUPO FAMILIAR			
CONTRATISTA	NOMBRE:	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ANTIOQUIA - COMFAMA	
	CC.	890.900.841-9	
VALOR [$]:	**HASTA DOS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL DE PESOS ML ($2.799.500.000)** INCLUIDO IVA DE 19% Y TODOS LOS GASTOS EN QUE DEBA INCURRIR EL CONTRATISTA PARA LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO		
PLAZO:	**ONCE (11) MESES Y DIEZ (10) DÍAS** DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO		
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:	4200011920	
	FECHA DE LIBERACIÓN (IMPRESIÓN):	21/01/2026	
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA:		29/01/2026	
NOMBRE Y CARGO ROL JURÍDICO APROBACIÓN GARANTÍA		EDWARD QUIÑONES COSSIO PROFESIONAL UNIVERSITARI0	
VERIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL, ARL Y PARAFISCALES:		SI	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:		101019	

SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZÓN SOCIAL:	JIMENA ROLDÁN PIEDRAHITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA
	CONTRATO INTERVENTOR No.:	N/A
	NUMERO Y FECHA DESIGNACIÓN	2026020000329 DEL 21/01/2026

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

ARL	Afiliación por FLA (Colmena ARL):	N/A	
	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: N/A	

3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

De conformidad con el plazo establecido en el Contrato No. **4600018937** (N° Comfama 27110), se fijan:

FECHA DE INICIO:	**29-ENE-2026**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**31-DIC-2026**

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

Firma _____
Nombre: **JIMENA ROLDÁN PIEDRAHITA**
Supervisora

Firma _____
Nombre: **LUCAS YEPES BERNAL**
Contratista

V°B° Balkiss Vera Villa
Responsable Licitaciones y Convenios

V°B° Luisa Fernanda Zuluaga Salazar
Consultoría Legal