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

FECHA PRESENTE ACTA: 16 DE FEBRERO DE 2026			
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.8480141/3583		
REGISTRO BPyP No.:	202500000033773		
CONTRATANTE:	GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	NIT. C.C.	891.800.498-1
CONTRATISTA:	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT. C.C.	891.800.395-1
INTERVENTOR:	JOSE DAVID MUÑOZ BELTRAN		
OBJETO:PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE CONCURRENCIA DEPARTAMENTAL EN EL MUNICIPIO DE MONIQUIRÁ			

VALOR:	TRESCIENTOS ONCE MILLONES QUINIENTOS DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE $ 311.502.563,00
PLAZO DE EJECUCIÓN:	A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE MARZO DE 2027
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE MARZO DE 2027

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	

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: JOSE DAVID MUÑOZ BELTRAN

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre RL: ANA MARITZA DAVILA BARON
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CONTRATISTA