República de Colombia Gobernación de Santander	**ACTA DE INICIO**	CÓDIGO	AP-CCP-RG-46
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 DE 2

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN (CPS)	
CONTRATO:	**No.** CO1.PCCNTR.9265987	**FECHA:** 30 DE ENERO DE 2026
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS ADSCRITA A LA SECRETARIA ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA ASESORÍA PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER	
CONTRATISTA:	**EDINSSON OMAR HERNANDEZ FLOREZ**	
CÉDULA O NIT:	1098691996 - 1	
VALOR INICIAL:	NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS (9,900,000.00 COP)	
ANTICIPO:	NO APLICA	
PLAZO INICIAL:	TRES (3) MESES	
NOMBRE INTERVENTOR:	NO APLICA	
NUMERO CONTRATO DEL INTERVENTOR:	NO APLICA	
Nit O C.C. DEL INTERVENTOR:	NO APLICA	
SUPERVISOR:	BRIAM FERNEY PARRA DIAZ - ACTO ADMINISTRATIVO DEL 28 DE ENERO DE 2026	
FECHA INICIACIÓN:	09 DE FEBRERO DE 2026	
FECHA TERMINACIÓN:	08 DE MAYO DE 2026	
UNIDAD GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA	

En Bucaramanga, a los nueve (09) días del mes de Febrero de 2026 , en las instalaciones de la Gobernación de Santander se reunieron, BRIAM FERNEY PARRA DIAZ, en calidad de Supervisor del Departamento y EDINSSON OMAR HERNANDEZ FLOREZ, quien comparece en nombre propio como contratista, y considerando que se encuentran revisados todos los requisitos para dar inicio a la ejecución del presente contrato, se suscribe la presente acta.

CONSIDERANDO

1. APROBACIÓN PÓLIZAS

A continuación, se describen las garantías, los amparos, vigencias y fecha de aprobación.

ASEGURADORA	FECHA DE APROBACIÓN

Nº DE LA PÓLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA	
		Desde (DDMMAAAA)	Hasta (DDMMAAAA)

2. SOPORTES FINANCIEROS

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	RUBRO PRESUPUESTAL	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR
CD	26000276	22-01-2026	2.3.2.02.02.008.45.4599.4599031.56	ICLD REC.BCE	3,500,000,000.00
CP	26002825	03-02-2026	2.3.2.02.02.008.45.4599.4599031.56	ICLD REC.BCE	9,900,000.00

3. FORMA DE PAGO

EL DEPARTAMENTO pagará el CONTRATISTA mediante: TRES (03) MENSUALIDADES VENCIDAS CADA UNA POR LA SUMA DE TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MC/TE (3.300.000.00), de acuerdo a los informes que presente el supervisor del contrato y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos, necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, anexando el contratista del informe de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual dado por el supervisor designado por el Departamento, al igual que el pago del sistema de Seguridad Social integral y Parafiscal, de conformidad con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Es responsabilidad del supervisor verificar el pago los aportes a la Seguridad Social, adicionalmente la presentación de los informes por parte del contratista y el informe del cumplido a satisfacción firmado por el Supervisor designado por el Departamento.

El último pago será a la terminación del contrato con el recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato designado para tal efecto.

ANTICIPO	PAGO ANTICIPADO	PRIMER DESEMBOLSO
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ACUERDAN:

1. Firmar la presente acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.9265987 del 30 de Enero de 2026
2. Fijar como fecha de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.9265987, el día 09 de Febrero de 2026.
3. Fijar como fecha de terminación del contrato No. CO1.PCCNTR.9265987, el día 08 de Mayo de 2026.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los nueve (09) días del mes de febrero de 2026.

Omar hernandez F.
EDINSSON OMAR HERNANDEZ FLOREZ
CONTRATISTA

BRIAM FERNEY PARRA DIAZ
SUPERVISOR