ACTA DE INICIO CONTRATO

DATOS BASICOS DEL CONTRATO								
TIPO	**Contrato**	**X**	**Convenio**		**OC**		**No. 040**	**Fecha: 28/01/2026**

En Bogotá D.C., a los diez (12) días del mes de marzo de 2026, entre los suscritos **RAFAEL REVUELTA MENDOZA** en calidad de Supervisor del Contrato de prestación de servicios No. 040-2026, y **MILDRE LETICIA PÉREZ MORENO** en su calidad de representante legal del Contratista **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE AMAZONAS - CAFAMAZ.**, y considerando que se encuentran revisados todos los requisitos para dar inicio a la ejecución del contrato, se suscribe la presente acta de inicio:

OBJETO: Contratar la prestación de servicios para la logística, organización y realización de las actividades del Plan de Bienestar de la Gerencia Departamental de Amazonas para la vigencia 2026.

TIPOLOGÍA:	Contrato de prestación de servicios
VALOR:	**TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($33.443.954.00)**
PLAZO:	El plazo de ejecución del objeto contractual será contado a partir de la fecha de suscripción **del acta** de inicio por parte del contratista y del supervisor del contrato designado por la entidad, previo cumplimiento de los requisitos legales para su ejecución y en todo caso no podrá exceder del cuatro (4) de diciembre de 2026.
NOMBRE CONTRATISTA:	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE AMAZONAS - CAFAMAZ
IDENTIFICACION (CC-NIT):	800.219.488-4
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	MILDRE LETICIA PÉREZ MORENO
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	RAFAEL REVUELTA MENDOZA
FECHA DE S.S/PARAFISCALES:	07/01/2026
Fecha de inicio:	12/03/2026
Fecha de terminación:	04/12/2026
NOTA: El contrato electrónico en SECOP II debe coincidir con la información aquí suministrada.	
SOPORTE JURIDICO	
No. De Póliza:	360-47994000061343 Y 360-74-994000013762
Fecha de Expedición:	26/01/2026 Y 04/03/2026
Fecha aprobación de Pólizas:	13/02/2026 y 09/03/2026
SOPORTE FINANCIERO	
No. Registro Presupuestal:	11826

Fecha de Expedición:	17/02/2026

Nota: El contratista deberá realizar el ajuste de la garantía a efectos de ampliar la vigencia de la misma conforme a las fechas de ejecución del contrato descritas en la presente acta de inicio, e incorporarla en la plataforma SECOP II, en caso de requerir.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA	
Por el Fondo de Bienestar Social de la CGR	**Por el Contratista/Proveedor**
RAFAEL REVUELTA EMNDOZA Nombre del Supervisor Cargo: Profesional Universitario 09 C.C. N° 15.028.606	**MILDRE LETICIA PÉREZ MORENO** Nombre Representante legal C.C. N° 1.094.894.067 **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE AMAZONAS - CAFAMAZ.**