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

<b>FECHA PRESENTE ACTA: 10 DE JUNIO DE 2026</b>			
<b>CONTRATO No:</b>	CO1.PCCNTR.9544259/2418		
<b>REGISTRO BPyP No.:</b>	202500000032358		
<b>CONTRATANTE:</b>	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	NIT. C.C.	891.800.498-1
<b>CONTRATISTA:</b>	A.S CIFRAS & ACTIVOS S.A.S	NIT. C.C.	901.249.012-7
	R/L ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA	NIT. C.C.	1.049.636.095
<b>INTERVENTOR:</b>	ALBA RUTH GUTIÉRREZ TAMAYO		
<b>OBJETO: GC-11 GESTIÓN LOGÍSTICA PARA FORTALECER CAPACITACIONES Y EVENTOS DIVULGATIVOS Y CAMPAÑAS DE FOMENTO MINERO DE LA SECRETARÍA DE MINAS Y ENERGÍA</b>			

<b>VALOR:</b>	OCHENTA Y NUEVE MILLONES TREINTA Y OCHO MIL PESOS (\$89.038.000,00) M/CTE
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN:</b>	SEIS (06) MESES, contados a partir de la firma del acta de inicio
<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	9 DE DICIEMBRE DE 2026

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: **ALBA RUTH GUTIÉRREZ TAMAYO**  
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma:   
Nombre: **A.S CIFRAS & ACTIVOS S.A.S**  
**R/L. ANGIE DAYHANA SOTO BAYONA**  
CONTRATISTA