Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-026
ACTA DE INICIACIÓN CONVENIO		FECHA: 14/Jul/2025

FECHA PRESENTE ACTA:	12 DE AGOSTO DE 2026		
CONVENIO No:	CO1.PCCNTR.9755507/2586		
REGISTRO BPyP No.:	202500000036898 – A2.		
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	NIT.	891.800.498-1
CONTRATISTA:	HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT.	900004894
SUPERVISOR:	YENNY ALEJANDRA LEON BARRAGAN		
OBJETO: GC 3- FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA E.S.E. - SEDE CENTRO DE SALUD DE GUAYATA PARA LA VIGENCIA 2026 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA			

VALOR:	DOSCIENTOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL TREINTA Y DOS PESOS ($206285032) M/CTE.
APORTE DEL DEPARTAMENTO:	DOSCIENTOS SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL TREINTA Y DOS PESOS ($206285032) M/CTE.
APORTE DE LA ENTIDAD CON QUE SE SUSCRIBE CONVENIO:	CERO (0)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	A partir de la suscripción del acta de inicio del convenio hasta el 30 de Diciembre de 2026.
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 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	

En constancia se firma por los que en ésta intervinieron, dejando constancia que se han reunido todos y cada uno de los requ isitos necesarios tanto para la legalización del convenio como para su ejecución.

Firma: Alejandra León Barragán

Nombre: YENNY ALEJANDRA LEON BARRAGAN
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: Edwin Ulloa H

NombreEDWIN ULLOA HURTADO R/L
HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO
NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CONTRATISTA