SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES	**ACTA DE INICIO** Proceso Gestión Contractual	**Código:** FO-GC-006 **Versión No.:** 07 **Vigencia desde:** 24/04/2025

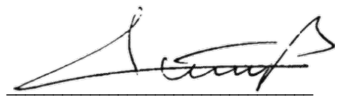
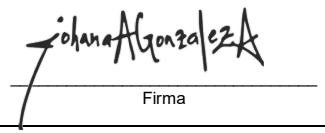
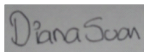
Información General

N.° de Contrato, Convenio u Orden de Compra o Servicio	148-2026		**Tipo de contrato o convenio**	Prestación de Servicios Profesionales		
Modalidad de selección	Contratación Expedita Especial		**Fecha de suscripción, aceptación de oferta u orden de compra**	14	Octubre	2026
Nombre del Contratista o Asociado(a)	MASTER SERVICE GROUP SAS		**Documento de identidad del contratista o asociado**	NIT	900.817.765-8	
Nombre del Representante Legal	ISABEL PATRICIA BOTELLO PRIETO		**Documento de identidad del Representante Legal**	C.C.	1.090.367.594	
Objeto Contractual	CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE TARJETAS Y/O BONOS DE ALIMENTACIÓN PARA SUMINISTRAR AL PERSONAL DE LA SAE QUE SE ENCUENTRA EN COMISIÓN DE SERVICIOS O CON AUTORIZACIÓN DE DESPLAZAMIENTO AL INTERIOR DEL PAÍS					
Valor del Contrato o Convenio	CIENTO SETENTA Y CUATRO MILLONES DOCE MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS M/CTE. ($174,012,208), incluido IVA y demás impuestos, tasas y contribuciones a los que haya lugar.					
Plazo del Contrato o Convenio	El plazo de ejecución del contrato será de hasta tres (3) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, sin que en ningún caso exceda el 31 de diciembre de 2026.					
Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP	215		**Fecha de expedición del CDP**	16	Septiembre	2026
Compromiso Presupuestal - CP	5001		**Fecha de expedición del CP**	16	Octubre	2026
Razón Social de la empresa Administradora de Riesgos Laborales - ARL	N/A		**Fecha de inicio cobertura ARL**	-Día-	-Mes-	-Año-
Razón Social de la Compañía Aseguradora	Compañía Mundial de Seguros S.A.					
N.° de la(s) póliza(s)	CBO - 100032336		**Fecha Aprobación de Garantía(s)**	16	Octubre	2026
Fecha Inicial de cobertura de la(s) garantía(s)	14 Octubre 2026		**Nombre de Supervisor(a) o Interventor(a)**	JOHANA ANDREA GONZÁLEZ ARÉVALO		
Cargo Supervisor(a) o Interventor(a)	Directora Administrativa (A)		**Documento de Identidad**	C.C.	1.014.207.121	
Fecha de Inicio	16 Octubre 2026		**Fecha de terminación**	31	Diciembre	2026

Observaciones

En caso de no tener observaciones diligenciar con N/A

Para todos los efectos legales y fiscales de acuerdo con lo previsto en las cláusulas contractuales, se firma por quienes en ella intervinieron, así:

Contratista o Representante Legal	**Nombres y Apellidos**	ISABEL PATRICIA BOTELLO PRIETO	 Firma
	Documento de Identidad	1.090.367.594	
	Cargo	Representante Legal	
Supervisor(a) o Interventor(a)	**Nombres y Apellidos**	JOHANA ANDREA GONZÁLEZ ARÉVALO	 Firma
	Documento de Identidad	1.014.207.121	
	Cargo	Directora Administrativa (A)	
Apoyo a la Supervisión	**Nombres y Apellidos**	DIANA CAROLINA SUAN SALINAS	 Firma
	Documento de Identidad	1.014.213.723	
	Cargo	Profesional III	

Revisó: Diana Carolina Suan Salinas, Profesional III
Proyectó: Catalina González Ríos, Profesional III

*Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las disposiciones legales vigentes.