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

FECHA PRESENTE ACTA:	1/10/2026		
CONVENIO No:	CO1.PCCNTR.9942507/3330		
REGISTRO BPyP No.:	202500000036898-A3		
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	NIT.	891.800.498-1
CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	NIT.	891.800.982-3
SUPERVISOR:	MONICA LILIANA SUAREZ BLANCO		
OBJETO: GC 2 - AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS PARA GARANTIZAR LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN INIMPUTABLE ATENDIDA EN EL DEPARTAMENTO			
VALOR:	$ 617.409.884		
APORTE DEL DEPARTAMENTO:	$ 617.409.884		
APORTE DE LA ENTIDAD CON QUE SE SUSCRIBE CONVENIO:	N/A		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	TRES (3) MESES Y CERO (0)DÍAS		
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2026		

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 requisitos necesarios tanto para la legalización del convenio como para su ejecución.

Firma: Mónica L. Suárez B.

Nombre: MONICA LILIANA SUAREZ BLANCO

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ

CONTRATISTA