ACTA DE INICIO CONTRATO Y/O CONVENIO No. SS-CPS-364-2021

INFORMACIÓN GENERAL	
FECHA DEL CONTRATO O CONVENIO1 1 23 DE MARZO DE 2021	**TIPO DE CONTRATO O CONVENIO** CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
PLAZO DE EJECUCION: SEIS (6) MESES	**VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO** **$32.777.808**
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO O CONVENIO 26 DE MARZO DE 2021	**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO** 25 DE SEPTIEMBRE DE 2021
ANTICIPO **PAGO ANTICIPADO**	**VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO** **$**
NOMBRE DEL SUPERVISOR, CARGO Y ÁREA (YURANY TRIANA GONZALEZ – DIRECTORA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA)	**NOMBRE DEL INTERVENTOR** (CUANDO APLIQUE DE LO CONTRARIO N.A.)
CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARIA DE SALUD – DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	**CONTRATISTA O PARTE DEL CONVENIO:** FERNANDO QUIMBAYA GARCIA
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO “DAR APOYO PROFESIONAL EN EL AREA DE CONTRATACION ESTATAL A LA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO¨.	

VERIFICACION CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE EJECUCION			
REQUISITOS	**SI**	**NO**	**N.A.**
Registro presupuestal	X		
Aprobación de garantías	X		

Para efectos legales, se firma en la ciudad de Bogotá el día Veintiséis (26) del mes de Marzo del año 2021

FERNANDO QUIMBAYA GARCIA
CONTRATISTA Y/O PARTE DEL CONVENIO

YURANY TRIANA GONZALEZ
SUPERVISOR O INTERVENTOR

Nota: En los eventos en los cuales coexistan supervisión e interventoría el presente formato deberá ser diligenciado y suscrito por los dos. Esta nota tiene carácter informativo y se debe eliminar una vez terminado el diligenciamiento del formato.