

	MUNICIPIO DE PAIPA	NIT. 891.801.240 - 1	
	Formato	Código: GCO - F - 01	
	Acta de Iniciación	Versión: 01	
	Fecha Versión: 02/01/2017		

FECHA PRESENTE ACTA: 02/03/2020

Marque con X, según Corresponda	CONTRATO		Numero	010	De Fecha	28/02/2020
	CONVENIO	X				

REGISTRO BP y P No.:

CONTRATISTA	FUNDACION GRANITO DE MOSTAZA- RL DEISY MARCELA HURTADO VARGAS	CC		NIT	X
		No.	826003699-8		

Marque con X, según Corresponda	SUPERVISOR	X	INGRID MARGARITA GALAN DIAZ	CC	X	NIT	
	INTERVENTOR			No.	46.683.525		

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR COMPLEMENTO ALIMENTARIO A LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO ADMINISTRATIVOS VIGENTES, SEGUN RESOLUCIÓN 29452 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2017 CON LOS TERMINOS Y ALCANCES ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO SUMINISTRO DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO A ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DEL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR -PAE DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2020. DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.

VALOR	\$ 701.983.282,00	En Letras	SETECIENTOS UN MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CERO CENTAVOS
-------	-------------------	-----------	---

PLAZO DE EJECUCION	SESENTA Y DOS (62) DÍAS CALENDARIO ESCOLAR DIAS CALENDARIO ACADEMICO AÑO 2020
--------------------	---

FECHA DE TERMINACION: 05/06/2020

Marque con una X el requisito que aplique para la legalización y ejecución del contrato:

REQUISITOS	SI	NO	NO APLICA
Garantías y su aprobación	X		
Publicación, si es el caso	X		
Expedición de RP	X		
Otros			

Cuáles:

		APROBADO
		10 MAR 2020
	Luis Alberto Alfansa Alvarez SUB SECRETARÍA DE COMPRAS PÚBLICAS Y GESTIÓN CONTRACTUAL	

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.

CONTRATISTA

Nombre:	FUNDACION GRANITO DE MOSTAZA- RL DEISY MARCELA HURTADO VARGAS
---------	---

Vo.Bo. INTERVENTOR / SUPERVISOR

Nombre	INGRID MARGARITA GALAN DIAZ
--------	-----------------------------