

	FORMATO		VERSIÓN: 1																				
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-025																					
ACTA DE INICIACIÓN CONTRATO		FECHA: 23/Ago/2024																					
FECHA PRESENTE ACTA: 19/11/2024																							
CONTRATO No:	136099 DE 2024																						
REGISTRO BPyP No.:	2024 00415 0374																						
CONTRATANTE:	GOBERNACIÓN DE BOYACÁ	NIT. C.C.	891.800.498 -1																				
CONTRATISTA:	YOKOMOTOR S.A	NIT. C.C.	800.041.829-6																				
	R/L CARLOS EDUARDO RENDON JARAMILLO	NIT. C.C.	70.567.106																				
INTERVENTOR:	CÉSAR AUGUSTO ACOSTA SIERRA																						
OBJETO: ADQUISICIÓN DE VEHÍCULOS PARA GARANTIZAR EL TRANSPORTE Y LA SEGURIDAD DEL PERSONAL DE LA GOBERNACIÓN DE BOYACÁ, EN CUMPLIMIENTO DE SU FUNCIONES MISIONALES.																							
VALOR:	TRES MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$ 3.145.414.988,00)																						
PLAZO DE EJECUCIÓN:	DESDE EL ACTA DE INICIO HASTA EL 31/12/2024																						
FECHA DE TERMINACIÓN:	31/12/2024																						
Marque con una X el requisito que aplique para la legalización y ejecución del contrato:																							
<table><tr><th>REQUISITOS</th><th>SI</th><th>NO</th><th>N.A.</th></tr><tr><td>Garantías y su aprobación</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Publicacion, si es el caso</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Expedición de RP</td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Otros</td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table>				REQUISITOS	SI	NO	N.A.	Garantías y su aprobación	X			Publicacion, si es el caso	X			Expedición de RP	X			Otros			X
REQUISITOS	SI	NO	N.A.																				
Garantías y su aprobación	X																						
Publicacion, si es el caso	X																						
Expedición de RP	X																						
Otros			X																				
<table><tr><th>CERTIFICACION</th><th>SI</th><th>N.A</th><th>FECHA DE INICIO DE COBERTURA</th></tr><tr><td>Afiliacion a Riesgos Laborales</td><td></td><td>X</td><td>N.A</td></tr></table>				CERTIFICACION	SI	N.A	FECHA DE INICIO DE COBERTURA	Afiliacion a Riesgos Laborales		X	N.A												
CERTIFICACION	SI	N.A	FECHA DE INICIO DE COBERTURA																				
Afiliacion a Riesgos Laborales		X	N.A																				
Nota: La fecha de la presente acta debe ser igual o superior a la fecha de inicio de cobertura de la afiliacion a Riesgos Laborales																							
Cuáles:																							
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.																							
Firma: 	Firma: 		SECRETARIA DE CONTRATACION TRAMITADO ALISSON JIMENEZ BURGOS FECHA 21/11/2024																				
Nombre: CÉSAR AUGUSTO ACOSTA SIERRA	Nombre: YOKOMOTOR S.A																						
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	Nombre: R/L CARLOS EDUARDO RENDON JARAMILLO																						
	CONTRATISTA																						