|  |  |
| --- | --- |
| CONTRATO No. y FECHA: |  |
| NO. PROCESO EN SECOP II |  |
| SECRETARIA EJECUTORA: |  |
| CONTRATISTA: |  |
| OBJETO DEL CONTRATO: |  |
| VALOR DEL CONTRATO: |  |
| PLAZO: |  |
| FECHA DE ACTA DE LEGALIZACIÓN: |  |

En Ibagué, a los \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se reunieron \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Contratista y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Supervisor, para suscribir la presente ACTA DE INICIO, previa verificación y cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización, así como afiliación al sistema de seguridad social integral y parafiscales si a ello hubiere lugar.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a fin de dar inicio a la ejecución del objeto y las obligaciones suscritas.

EL CONTRATISTA EL SUPERVISOR

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y Apellidos) (Nombre, Apellidos, dependencia y cargo)

C.C C.C