EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

ACTA DE INICIO

Fecha: ___________________________

CONTRATO No.	
TIPO DE CONTRATO	(prestación de servicios, suministros, arrendamiento, obra).
OBJETO	
CONTRATISTA	
IDENTIFICACIÓN	
REPRESENTANTE LEGAL	
IDENTIFICACIÓN	
VALOR DEL CONTRATO	
PLAZO DE EJECUCIÓN:	
No. REGISTRO PRESUPUESTAL	
FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL	
FECHA APROBACION GARANTÍA UNICA	
FECHA DE AFILIACIÓN A ARL	(solo aplica para contratos de prestación de servicios profesionales)
SUPERVISOR	
APOYO A LA SUPERVISIÓN	

En Tunja, a los **xxx** días del mes de **xxxx** de xxxxx, se reunieron en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, en su calidad de gerente y representante legal de la ESE, **XXXXXXXXXXXXXX**; en calidad de contratista X**XXXXXXX**, y en calidad de supervisor ó interventor (Según corresponda) **XXXXXXXXXXXXXX**X; con el objeto de dejar constancia del inicio real y efectivo del acuerdo de voluntades anteriormente citado.

Habiéndose cumplido con los requisitos previstos en el contrato para el perfeccionamiento y legalización, incluido las garantías que fueron exigidas en el contrato, (lo subrayado solo si hay exigencia de póliza) se procede a realizar la suscripción de la presente **ACTA DE INICIO**, que implica la aceptación de las condiciones para la debida ejecución del objeto del contrato.

En constancia se firman por los que en esta intervinieron,

Espacio para firma
NOMBRE GERENTE
ESE CRIB
Identificación

Espacio para firma
NOMBRE DEL CONTRATISTA
Nombre Empresa
Identificación RL

Espacio para firma
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Cargo y/o labor
Identificación

Espacio para firma
NOMBRE DE APOYO A LA SUPERVISION
Cargo y/o labor
Identificación