


FORMATO			
Acta de inicio de contrato			
CÓDIGO FO-GC-24	PROCESO Gestión Contractual	VERSIÓN 2	

SUBDIRECCIÓN GENERAL	DE GESTIÓN CORPORATIVA <small>(escoja la Subdirección General a la cual pertenece el contrato a iniciar)</small>
DIRECCIÓN TÉCNICA	ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA <small>(escoja la Dirección Técnica a la cual pertenece el contrato a iniciar)</small>
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA	RECURSOS FÍSICOS <small>(escoja la Subdirección Técnica a la cual pertenece el contrato a iniciar)</small>
OFICINA	<small>(escoja la Oficina a la cual pertenece el contrato a iniciar)</small>

ACTA No. 1 DE INICIO DE OTRO cuál? **ORDEN DE COMPRA**
(escoja qué clase es de la lista desplegable) (escriba el tipo de documento contractual suscrito)

PROCESO DE SELECCIÓN **ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-286-AMP-2020. Consecutivo evento cotización: 35195**
(Indique en este espacio el tipo y el número del proceso de contratación)

CONTRATO DE OBRA No. CCE 151874 DE 2025
(escriba que clase es) (número de contrato) (año de suscripción)

OBJETO:
PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO MULTIMARCA INCLUYENDO MANO DE OBRA Y/O SUMINISTRO DE REPUESTOS ORIGINALES, ELEMENTOS, LLANTAS Y LUBRICANTES PARA VEHÍCULOS IDU INCLUIDOS EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-286-AMP-2020. MARCA TOYOTA
(Indique el objeto del contrato de ejecución suscrito)

PLAZO DE EJECUCIÓN: 12 meses
(Indique en este espacio el número de días o de meses inicialmente establecido para ejecutar el convenio/contrato/obra)

FECHA DE INICIO: 23 DE SEPTIEMBRE DE 2025
(Día) (Mes) (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN: 22 DE SEPTIEMBRE DE 2026
(Día) (Mes) (Año)

VALOR TOTAL: **TREINTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE**
\$ 33.900.000
(Indique el valor total del contrato en letras)

CONTRATISTA	AUTOSERVICIO MECANICO S.A.S.	NIT	900.355.181-3
<small>(escriba el nombre o razón social del contratista con quien se suscribió el contrato)</small>		<small>(escriba el NIT del contratista o Entidad)</small>	
CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL <small>(cuando aplique)</small>	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	% PARTICIPACIÓN	NIT
1)	N/A	%	N/A
2)	N/A	%	N/A
3)	N/A	%	N/A

CONTRATO DE INTERVENTORÍA ASOCIADO No. N/A DE
(Número de Contrato) (Año de suscripción)

INTERVENTOR N/A
(Escriba el nombre o razón social de la Interventoría, cuando aplique)

SUPERVISOR CONTRATO DE INTERVENTORIA N/A
(Escriba el nombre del Supervisor del Contrato de Interventoría, cuando aplique)

APROBACIÓN DE GARANTÍAS		
ACTA DE APROBACIÓN	FECHA	PÓLIZA No.
Orden de compra 151874 de 2025	18 de septiembre de 2025	PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO: No. 18-44-101109168 Anexo No. 0 expedido el 17/09/2025 por Seguros del Estado S.A.

El valor del presente contrato será pagado de conformidad con lo dispuesto en la cláusula No. DECIMA del AMP CCE-286-AMP-2020 (Facturación y pago), teniendo en cuenta la destinación de los Certificados de Disponibilidad y Registro Presupuestal que lo amparan para su afectación como se relaciona a continuación:

CDP		CRP		PROYECTO	FUENTE	RUBRO	VALOR
No.	Fecha	No.	Fecha				
3519	20/08/2025	3637	18/09/2025	N/A	N/A	Aditivos para grasas y aceites lubricantes	\$ 2.600.000,00
3427	19/08/2025	3638	18/09/2025	N/A	N/A	Llantas de caucho para automóviles	\$ 2.300.000,00
3428	19/08/2025	3639	18/09/2025	N/A	N/A	Servicio de mantenimiento y reparación de vehículos automóviles	\$ 29.000.000,00
						TOTAL	\$ 33.900.000,00

El Contratista, deja expresa constancia del cumplimiento de las obligaciones mínimas contempladas contractualmente que son requisito para la suscripción de la presente acta, además que contará con todo el personal y recursos con la idoneidad y calidad exigida respectivamente, para la ejecución del contrato.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta con el fin de dar inicio al contrato, bajo la responsabilidad expresa de quienes intervienen en ella de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, de acuerdo con el Manual de Interventoría y/o Supervisión de Contratos del IDU vigente, en Bogotá, D.C., a los

veintitrés (23) días del mes de SEPTIEMBRE de 2025
(Día en letras) (Día en números) (Mes en que se firma el acta) (Año de firma del acta)

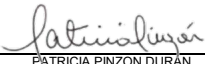
Contratista


(Firma)
 HENDER GUSTAVO ALVAREZ DUARTE
(Nombre)
 Representante Legal Contratista

Interventoría (cuando aplique)

N/A
(Firma)
(Nombre)
 Representante Legal Interventoría


(Firma)
 MATEO NICOLAS ESCOBAR CERQUERA
(Nombre)
 Apoyo Técnico a la Supervisión
(ROL)


(Firma)
 PATRICIA PINZON DURAN
(Nombre)
 Subdirector (a) Técnico (a)
(CARGO)
 Supervisor del Orden de Compra CCE-151874-2025
(ROL)


(Firma)
 MARYID BETTY CASTAÑEDA ROMERO
(Nombre)
 Ordenador del Gasto
 Director (a) Técnico (a)
 Administrativa y Financiera
(Cargo)

Revisó: Laura Babatvia Mayorga - Contratista STRF
 Revisó: Angela Yamile Osorio S. - Profesional DTAF
 Revisó: Johanna Patricia Cuadros - Contratista DTAF