

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



SUBDIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN CORPORATIVA
(escoge la Subdirección General a la cual pertenece el contrato a iniciar)

DIRECCIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
(escoge la Dirección Técnica a la cual pertenece el contrato a iniciar)

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE RECURSOS FÍSICOS
(escoge la Subdirección Técnica a la cual pertenece el contrato a iniciar)

OFICINA
(escoge la Oficina a la cual pertenece el contrato a iniciar)

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

PROCESO DE SELECCIÓN ACUERDO MARCO CCENEG-068-01-2022 - CCE-144-2023
(Indique en este espacio el tipo y el número del proceso de contratación)

OTRO cuál? ORDEN DE COMPRA No. 161710 DE 2026
(escoge qué clase es) (número de contrato) (año de suscripción)

OBJETO:
Prestación del servicio de transporte terrestre especial de pasajeros para los funcionarios públicos de planta del Instituto de Desarrollo Urbano - IDU.
(Indique el objeto del contrato de ejecución suscrito)

PLAZO DE EJECUCIÓN: 132 días hábiles
(Indique en este espacio el número de días o de meses inicialmente establecido para ejecutar el convenio/contrato/otro)

FECHA DE INICIO: 6 DE Marzo DE 2026
(Día) (Mes) (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN: 23 DE Septiembre DE 2026
(Día) (Mes) (Año)

VALOR TOTAL: SEISCIENTOS SEIS MILLONES NOVECIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MICTE
(Indique el valor total del contrato en letras)

\$ 606,909,663.00
(Indique el valor total del contrato en números)

CONTRATISTA	UNION TEMPORAL VIAJANDO POR COLOMBIA S.A.S <small>(escriba el nombre o razón social del contratista con quien se suscribió el contrato)</small>		NIT	901.669.941-6 <small>(escriba el NIT del contratista o Entidad)</small>
CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL <small>(cuando aplique)</small>	1)	ORGANIZACION DE TRANSPORTES PINTO SAS	% PARTICIPACIÓN	80 %
	2)	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTADORES DE COLOMBIA COOMTRANSOL LTDA		20 %
			NIT	901133114-0
				830109060-3

CONTRATO DE INTERVENTORÍA ASOCIADO No. _____ **DE** _____
(Número de Contrato) (Año de suscripción)

INTERVENTOR _____
(Escriba el nombre o razón social de la Interventoría, cuando aplique)

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

APROBACIÓN DE GARANTÍAS		
ACTA DE APROBACIÓN	FECHA	PÓLIZA No.
Orden de compra CCE-161710-2026	5/03/2026	PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 14-44-101258210 Anexo No. 0 expedido el 05/03/2026 por Seguros del Estado S.A.

El valor del presente contrato será pagado de conformidad con lo dispuesto en la cláusula No. 10 de la minuta CCE-144-2023 del mismo (FORMA DE PAGO), teniendo en cuenta la destinación de los Certificados de Disponibilidad y de Registro Presupuestal que lo amparan para su afectación, como se relaciona a continuación:

CDP	CRP	PROYECTO	FUENTE	RUBRO	VALOR
No.	Fecha	No.	Fecha		
1898	18/02/2026	1792	5/03/2026	N/A	IDU
				O21202020060464112	\$ 606,909,663.00
TOTAL					\$ 606,909,663.00

El Contratista, deja expresa constancia del cumplimiento de las obligaciones mínimas contempladas contractualmente (cláusula 5 Obligaciones de la Entidad Compradora numeral 5.25 de la minuta del AMP CCE-144-2023) 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

SEIS (Día en letras) (6) (Día en números) días del mes de MARZO (Mes en que se firma el acta) de 2026 (Año de firma del acta)

Contratista

(Firma)
(Nombre) **Omar Javier Gaitan Nieto**
Representante Legal Contratista

(Firma)
(Nombre) **David Mauricio Valencia Claros**
(ROL) **Apoyo Técnico a la Supervisión**

(Firma)
(Nombre) **Maryid Castañeda Romero**
(CARGO) **ORDENADOR DEL GASTO**
Director (a) Técnico (a)
Administrativa y Financiera

Interventoría (cuando aplique)

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

(Firma)
(Nombre) **Patricia Pinzon Duran**
(CARGO) **Subdirector (a) Técnico (a)**
(ROL) **Supervisor del** **OTRO cuál?**
ORDEN DE COMPRA CCE 161710 -2026

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