

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

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

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

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

ACTA No. 1 DE INICIO DE OTRO cuál? ORDEN DE COMPRA
(Escriba que cosa es de la lista desplegable) (Escriba el tipo de documento contractual suscrito)

PROCESO DE SELECCIÓN ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-286-AMP-2020
(Indique en este espacio el tipo y el número del proceso de contratación)

OTRO cuál? ORDEN DE COMPRA No. 73251 DE 2021
(Escriba qué cosa es) (Número de contrato) (Año de suscripción)

OBJETO:
CONTRATACIÓN 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.
(Escriba el objeto del contrato de adjudicación suscrito)

PLAZO DE EJECUCIÓN: 28 meses 18 días
(Indique en este espacio el número de días o de meses incumplidamente establecido para ejecutar el convenio/contrato)

FECHA DE INICIO: 12 DE agosto DE 2021
(Día) (Mes) (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN: 31 DE Diciembre DE 2023
(Día) (Mes) (Año)

VALOR TOTAL: DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE
\$ 16.000.000
(Indique el valor total del contrato en letras) (Indique el valor total del contrato en números)

CONTRATISTA	AUTO INVERCOLSA	NIT	800.020.006-1
<small>(Escriba el nombre o razón social del contratista con quien se suscribió el contrato) (Escriba el NIT del contratista o Entidad)</small>			
CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL (cuando aplique)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	% PARTICIPACIÓN	NIT
1)		%	
2)		%	
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 INTERVENTORÍA _____
(Escriba el nombre del Supervisor del Contrato de Interventoría, cuando aplique)

ACTA DE APROBACIÓN	FECHA	PÓLIZA No.
Orden de compra CCE-73251-2021	9/08/2021	PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 12-44-101210459 Anexo 0 EXPEDIDO POR SEGUROS DEL ESTADO S.A.S. El 30/07/2021. Radicado mediante oficio No 20215261294482 del 05/08/2021. Las indicadas garantías fueron revisadas y confrontadas con las estipulaciones contractuales, encontrando que se ajustan a ellas y a las disposiciones legales; en consecuencia, en mi condición de Director Técnico de Gestión Contractual, debidamente facultado, procedo a su aprobación. La entrega de una copia de este documento al contratista por cualquier medio surte efectos legales de notificación de la aprobación de la presente póliza.

El valor del presente contrato será pagado de conformidad con lo dispuesto en la cláusula No. 10 de la minuta CCE-286-AMP-2020 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:

No.	CDP	Fecha	No.	CRP	Fecha	PROYECTO	FUENTE	RUBRO	VALOR
3236		11/06/2021	3151		5/08/2021	IDU		1310202010206	\$ 2.563.699,00
3234		11/06/2021	3149		5/08/2021	IDU		1310202010205	\$ 156.311,00
3235		11/06/2021	3150		5/08/2021	IDU		131020202030604	\$ 1.989.474,00
17-2022		11/06/2021	10_2022		5/08/2021	IDU		131020202030604	\$ 4.012.263,00
16-2022		11/06/2021	9_2022		5/08/2021	IDU		1310202010205	\$ 263.158,00
17-2023		11/06/2021	10_2023		5/08/2021	IDU		131020202030604	\$ 6.682.700,00
16-2023		11/06/2021	9_2023		5/08/2021	IDU		1310202010205	\$ 332.395,00
TOTAL									\$ 16.000.000,00

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

doce (Día en letras) (12) (Día en números) días del mes de agosto (Mes en que se firma el acta) de 2021 (Año de firma del acta)

<p>Contratista</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>_____ <small>(Nombre)</small> Representante Legal Contratista</p> <p>_____ <small>(Nombre)</small> Oscar Gilberto Ramos Vergara</p> <p>_____ <small>(ROL)</small> Apoyo Técnico a la Supervisión</p> <p>_____ <small>(Nombre)</small> Mercy Yasmin Parra Rodríguez</p> <p>_____ <small>(CARGO)</small> ORDENADOR DEL GASTO Director (a) Técnico (a)</p>	<p>Interventoría (cuando aplique)</p> <p>_____ <small>(Nombre)</small> Representante Legal Interventoría</p> <p>_____ <small>(Nombre)</small> Cesar Dimas Padilla Santacruz</p> <p>_____ <small>(CARGO)</small> Subdirector (a) Técnico (a)</p> <p>_____ <small>(ROL)</small> Supervisor del OTRO cuál? ORDEN DE COMPRA</p>
--	--

Revisó: Angela Yamile Osorio Socha - Profesional Especializado 222-06 STRF
Revisó: Carolina Guerra Arando - Contratista DTAF
Elaboró: Oscar Gilberto Ramos Vergara - Contratista STRF

Notas:
1. Esta acta debe ser firmada por el Subdirector General, en caso de ser el ordenador de gasto y de pago. Ver la Resolución IDU de delegación de funciones.
2. Para el caso de contratos que establezcan más de una supervisión de acuerdo a las etapas establecidas, la presente acta debe ser firmada por las dos (2) partes.

Original: Dirección Técnica de Gestión Contractual.
Tercer copia: Dependencia responsable del contrato.
Segunda copia: Interventoría.
Primera copia: Contratista.