

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

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

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA: RECURSOS FÍSICOS
(escribe la Subdirección Técnica a la cual pertenece el contrato a iniciar)

OFICINA:
(escribe la Oficina a la cual pertenece el contrato a iniciar)

ACTA No. 1 **DE INICIO DE** OTRO QUAL? **ORDEN DE COMPRA**
(escribe que clase es de la foto disponible) (escribe el tipo de documento contractual suscrito)

PROCESO DE SELECCIÓN: ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-286-AMP-2020, Consecutivo evento cotización: 36198
(Indique en esta espacio el tipo y el número de proceso de selección)

CONTRATO DE OBRA: No. CCE 151875 DE 2025
(escribe el 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 VEHICULOS IDU INCLUIDOS EN EL ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-286-AMP-2020, MARCA FORD
(Indique el objeto del contrato de ejecución suscrita)

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

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

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

VALOR TOTAL: CUARENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE
(Indique el valor total del contrato anterior)
\$ 47.400.000

CONTRATISTA: AUTOINVERCOL S.A. <small>(escribe el nombre o razón social del contratista con quien se suscribió el contrato)</small>	NIT: 800.020.006-1 <small>(escribe el NIT del contratista o Entidad)</small>
CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL (cuando aplique)	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	% PARTICIPACIÓN
1) N/A	%
2) N/A	%
3) N/A	%
	NIT
	N/A
	N/A
	N/A

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

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

SUPERVISOR CONTRATO DE INTERVENTORÍA: N/A
(Escribe el nombre del Supervisor del Contrato de Interventoría, cuando aplique)

ACTA DE APROBACIÓN	FECHA	PÓLIZA No.
Orden de compra 151875 de 2025	19 de septiembre de 2025	PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 14-44-101244525 Anexo No. 0 expedido el 16/09/2025 por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

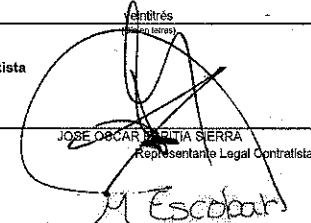
El valor del presente contrato será pagado de conformidad con lo dispuesto en la cláusula No. DECIMA del AMP CCE-286-AMP-2020 (Facturación y pago), teniendo en cuenta la destinación de los Certificados de Disponibilidad y Registro Presupuestal que lo amparan para su afectación como se relaciona a continuación:

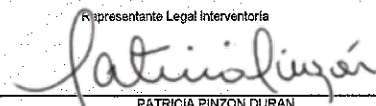
CDP	GRP	PROYECTO	FUENTE	RUBRO	VALOR
No. 3519 Fecha: 20/08/2025	No. 3640 Fecha: 18/09/2025	N/A	N/A	Aditivos para grasas y aceites lubricantes	\$ 2.200.000,00
3427 19/08/2025	3641 18/09/2025	N/A	N/A	Llantas de caucho para automóviles	\$ 3.200.000,00
3428 19/08/2025	3642 18/09/2025	N/A	N/A	Servicio de mantenimiento y reparación de vehículos automóviles	\$ 42.000.000,00
TOTAL					\$ 47.400.000,00


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
(Escribe en números) (Mes que se firma el acta) (Año de firma del acta)

Contratista: 
(Firma) (Nombre) JOSE OSCAR BARTHELEMY SIERRA
Representante Legal Contratista

Interventoría (cuando aplique): 
(Firma) (Nombre) PATRICIA PINZON DURAN
Subdirectora (a) Técnica (a)
Supervisor del Orden de Compra CCE-151875-2025

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


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

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