DEPENDENCIA CONTRATANTE SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA

DEPENDENCIA EJECUTORA SUBSECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA (Seleccione la dependencia ejecutora del contrato) **BPIN** 2020540010054 (BPIN del proyecto)

ACTA No. 17 (escriba No. de acta) **SOLICITUD DE** REINICIO **A CONTRATO DE** OBRA (seleccione el tipo de contrato)

1. ANTECEDENTES

CONTRATO N° 1993 (Número de Contrato) **DE** 2022 (Año de suscripción) **SECOP II** SIM-LP-005-2021 (No. de proceso)

OBJETO DEL CONTRATO

"DIAGNOSTICO Y/O ESTUDIOS Y DISEÑOS, CONSTRUCCIÓN Y/O REHABILITACIÓN Y/O MEJORAMIENTO Y/O MANTENIMIENTO DE LOS CORREDORES DE MOVILIDAD DE LOCAL Y ACCESO A BARRIOS DE LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA - FASE I" Lote 3.

MODALIDAD DE SELECCIÓN LICITACIÓN PÚBLICA (OBRA PÚBLICA) (Seleccione la modalidad de contratación según Colombia Compra Eficiente)

CONTRATO DE INTERVENTORÍA (seleccione el tipo de contrato) **ASOCIADO No.** 2117 DE 2022 (Número de Contrato Asociado) **SECOP II** SIM-CMA-004-2021 (No. de proceso)

CONTRATISTA DE OBRA (Seleccione el tipo de contratista solicitante)	**UNIÓN TEMPORAL MALLA VIAL CÚCUTA 2022** (Escriba el nombre o razón social del Contratista)	**NIT**	**901.622.272-4** (Escriba el NIT del Contratista)
INTERVENTOR (Seleccione el tipo de supervisión)	**CONSTRUCCIONES AXIOMA LTDA** (Escriba el nombre o razón social del encargado de la supervisión al contrato solicitante)	**NIT**	**830.007.421-0** (Escriba el No. de documento del supervisor o interventor)
SUPERVISOR A INTERVENTORÍA (Seleccione una opción)	**GUZMAN EDUARDO PEREZ GOMEZ** (Escriba el nombre del Supervisor o apoyo a la supervisión asignado)	**NIT**	**13.503.541** (Escriba el No. de documento del Supervisor o Apoyo a la supervisión)
APOYO A LA SUPERVISIÓN (Seleccione una opción)	**LESBY YOHANA LÁZARO ARENAS** (Escriba el nombre del Supervisor o apoyo a la supervisión asignado)	**NIT**	**37.333.361** (Escriba el No. de documento del Supervisor o Apoyo a la supervisión)

PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SEIS (06) MESES (Escriba en este espacio el número de días o de meses para ejecutar el contrato)

FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO 10 (Día) DE MAYO (Mes) DE 2022 (Año)

VALOR INICIAL DEL CONTRATO $ 568.776.642 (Escriba en este espacio el valor del contrato en números) **LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO** MALLA VIAL CUCUTA (Indique el lugar de ejecución del contrato)

2. PRÓRROGAS Y/O ADICIONES

PRÓRROGAS:

PRORROGA No.	1	**DE FECHA**	9/11/2022	**PLAZO**	52 DIAS
PRORROGA No.	2	**DE FECHA**	17/01/2023	**PLAZO**	75 DIAS
PRORROGA No.	3	**DE FECHA**	4/04/2023	**PLAZO**	30 DIAS
PRORROGA No.		**DE FECHA**		**PLAZO**	
PRORROGA No.		**DE FECHA**		**PLAZO**	
TOTAL PLAZO DE PRÓRROGAS				**PLAZO**	157 DIAS

ADICIONES:

Adición No.	1	**DE FECHA**	9/11/2022	**VALOR**	**$**	**284.388.321**
Adición No.		**DE FECHA**		**VALOR**		
Adición No.		**DE FECHA**		**VALOR**		
Adición No.		**DE FECHA**		**VALOR**		
Adición No.		**DE FECHA**		**VALOR**		
VALOR TOTAL DE ADICIONES				**VALOR**	**$**	**284.388.321**

RECONOCIMIENTOS QUE NO IMPLICAN MODIFICACIONES : (En caso de aplicar)

MAYORES CANTIDADES	**No.**		**DE FECHA**		**VALOR**	
MAYORES AJUSTES	**No.**		**DE FECHA**		**VALOR**	
MAYOR PERMANENCIA	**No.**		**DE FECHA**		**VALOR**	
TOTAL RECONOCIMIENTO					**VALOR**	
		VALOR ACTUAL DEL CONTRATO			**VALOR**	**$ 853.164.963**

SUSPENSIONES Y REINICIOS ANTERIORES:

ACTA DE SUSPENSIÓN No.	1	**DE FECHA**	28/12/2022	**No. DÍAS**	20
ACTA DE AMPLIACIÓN DE SUSPENSIÓN No.		**DE FECHA**		**No. DÍAS**	
ACTA DE REINICIO No.	1	**DE FECHA**	17/01/2023	**No. DÍAS**	
ACTA DE SUSPENSIÓN No.	2	**DE FECHA**	5/05/2023	**No. DÍAS**	15
ACTA DE AMPLIACIÓN DE SUSPENSIÓN No.	2	**DE FECHA**	19/05/2023	**No. DÍAS**	15
ACTA DE REINICIO No.		**DE FECHA**		**No. DÍAS**	
ACTA DE SUSPENSIÓN No.		**DE FECHA**		**No. DÍAS**	
ACTA DE AMPLIACIÓN DE SUSPENSIÓN No.		**DE FECHA**		**No. DÍAS**	
ACTA DE REINICIO No.		**DE FECHA**		**No. DÍAS**	

SELECCIONE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA

ACTA DE REINICIO No. 2 **DE FECHA** 5/06/2023

FECHA DE REINICIO	5	**DE**	JUNIO	**DE**	2023
	(Día)		(Mes)		(Año)
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	5	**DE**	JUNIO	**DE**	2023
	(Día)		(Mes)		(Año)

3. CAUSALES DE LA SOLICITUD DEL CONTRATISTA O CONSULTOR(SI APLICA)

DEBIDO A QUE SE ENCUENTRAN SUPERADAS LAS CIRCUNSTANCIAS QUE MOTIVARON LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO, EL CONTRATISTA PROCEDE A DAR REINICIO DEL MISMO Y CONTINUAR CON LAS ACTIVIDADES EN OBRA

4. CONCEPTO / CAUSAL / COMENTARIOS DE LA INTERVENTORÍA (SI APLICA) O SUPERVISOR ACERCA DE LA SOLICITUD

DEBIDO A QUE SE ENCUENTRAN SUPERADAS LAS CIRCUNSTANCIAS QUE MOTIVARON LA SUSPENSIÓN DE LOS CONTRATOS DE OBRA Y QUE EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA LISTO PARA CONTINUAR CON LAS ACTIVIDADES EN SITIO. LA INTERVENTORÍA ENCUENTRA PROCEDENTE LA SOLICITUD DE REINICIO TANTO DEL CONTRATO DE OBRA COMO DE INTERVENTORÍA.

5. COMENTARIOS DEL SUPERVISOR DE O APOYO A LA SUPERVISIÓN (SI APLICA) ACERCA DE LA SOLICITUD.

EL SUPERVISOR EMITE CONCEPTO FAVORABLE AL REINICIO DEL CONTRATO DE OBRA 1993 DE 2022, DE ACUERDO CON LAS CONSIDERACIONES DESCRITAS EN LOS NUMERALES ANTERIORES.

El contratista se compromete a terminar el objeto contratado en el plazo faltante, de conformidad con el acta de reinicio y de acuerdo con las funciones establecidas en el contrato y/o en el Manual de Supervisión e Interventoría vigente.

Con el fin de garantizar la cobertura en cada uno de los amparos, el contratista se compromete a actualizar las pólizas del contrato, en los términos descritos en el mismo y/o en el Manual de de Supervisión e Interventoría vigente.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, de acuerdo con el manual de supervisión e interventoría vigente, en San José de Cúcuta, a los (5) días del mes de (JUNIO) de (2023).

(Firma)

(Nombre) (Nombre) HECTOR DAVID VILLABONA G.

Representante Legal - Contratista de Obra

(Firma)

(Nombre) (Nombre) NIDIA ESPERANZA ROJAS OBANDO

Representante Legal - Interventoría

(Firma)

(Nombre) (Nombre) GUZMAN EDUARDO PEREZ GOMEZ

Supervisor del contrato

(Firma)

(Nombre) (Nombre) JORGE IVAN RODRIGUEZ GUERRERO

Ordenador del gasto

Firmado digitalmente por Jorge Rodriguez Fecha: 2023.06.05 17:10:01 -05'00'

Elaboró	Lesby Yohana Lazaro Arenas	Vo.Bo
Revisó	Sergio Mauricio Crsitancho García	Vo.Bo

Los arriba firmantes expresamos que hemos preparado y examinado este documento y lo encontramos preciso a las disposiciones legales y/o técnicas aplicables vigentes; por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos a la firma del Despacho.