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

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO URBANO
(escoja la Subdirección General a la cual pertenece el contrato a iniciar)

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS
(escoja la Dirección Técnica a la cual pertenece el contrato a iniciar)

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA
(escoja la Subdirección Técnica a la cual pertenece el contrato a iniciar)

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

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

PROCESO DE SELECCIÓN IDU-SAMC-SGDU-001-2023
(Indique en este espacio el tipo y el número del proceso de contratación)

CONTRATO DE OBRA (escoja qué clase es) IDU **No.** 1649 (número de contrato) **DE** 2023 (año de suscripción)

OBJETO:

ARRENDAMIENTO DE UNIDADES MÓVILES - CARROS VITRINAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN INVOLUCRADA EN LOS PROCESOS DE ADQUISICIÓN PREDIAL PARA LOS DIFERENTES PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA VIAL, ESPACIO PUBLICO Y MOVILIDAD MULTIMODAL DENOMINADOSPUNTOS DE ATENCIÓN IDU, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR EL IDU.

(Indique el objeto del contrato de ejecución suscrito)

PLAZO DE EJECUCIÓN: 10 MESES
(Indique en este espacio el número de días o de meses inicialmente establecido para ejecutar el convenio/contrato/otro)

FECHA DE INICIO: 1 (Día) **DE** 9 (Mes) **DE** 2023 (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN: 30 (Día) **DE** 6 (Mes) **DE** 2024 (Año)

VALOR TOTAL: QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS
(Indique el valor total del contrato en letras)

$ 559.061.286
(Indique el valor total del contrato en números)

CONTRATISTA CONTRAPUNTO GROUP S.A.S. (escriba el nombre o razón social del contratista con quien se suscribió el contrato) **NIT** 901.096.303-7 (escriba el NIT del contratista o Entidad)

		NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	% PARTICIPACIÓN	NIT
CONFORMACIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL (cuando aplique)	**1)**	N.A.	%	
	2)	N.A.	%	
	3)	N.A.	%	

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

INTERVENTOR N.A.
(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.**
APROBACIÓN DE GARANTÍAS	23/08/2023	21-44-101421572 y 21-40-101216619 Anexo 1

El valor del presente contrato será pagado de conformidad con lo dispuesto en la cláusula No. NUEVE 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				
1045	7/02/2023						$ 500.531.260,00
1161	8/02/2023						$ 58.530.026,00
						TOTAL	$ 559.061.286

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

Primero (Día en letras) (1) (Día en números) días del mes de Septiembre (Mes en que se firma el acta) de 2023 (Año de firma del acta)

Contratista

(Firma)
(Nombre) JHON HENRY GONZALEZ MAHECHA
Representante Legal Contrapunto Group S.A.S

(Firma)
(Nombre) JUAN CARLOS MARTINEZ
(ROL) **Apoyo a la Supervisión**

(Firma)
(Nombre) OSCAR MARIN RAMIREZ
(CARGO) **Director (a) Técnico (a)**
Supervisor

Interventoría (cuando aplique)

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

(Firma) N.A.
(Nombre)
(CARGO)
(ROL) **Supervisor del** **OTRO cuál?**

(Firma)
(Nombre) **JOSE FELIX GOMEZ PANTOJA**
(ROL) Ordenador del Gasto
(Cargo) **Subdirector (a) General**

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.
1ra copia : Dependencia responsable del contrato.
2da copia : Interventor.
3ra copia: : contratista.