1010

ACTA DE SUSPENSIÓN

ACTA DE SUSPENSIÓN No. 1 **ACTA AMPLIACIÓN No.** **AL ACTA DE SUSPENSIÓN No.**

GRADO DE RESPONSABILIDAD

1) Mediante la suscripción de la presente acta de suspensión o ampliación de la suspensión, el contratista y el interventor asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida, especialmente respecto a:

- Condiciones técnicas y económicas que justifiquen plenamente la necesidad de suspender o ampliar la suspensión del contrato
- Fecha de la suspensión con respecto al plazo contratado
- Fecha prevista de reiniciación
- Relación de personal y maquinaria inactivo

En consecuencia el contratista suspenderá las labores a partir de la fecha indicada, comprometiéndose a reiniciar la ejecución del contrato en la fecha acordada, bajo la responsabilidad exclusiva del interventor y contratista.

2) El Supervisor de obra velará porque las razones por las cuales se solicita la suspensión del contrato, estén plenamente justificadas ante la administración y no causen perjuicio alguno en la prestación del servicio.

3) El Responsable de la dependencia respectiva revisará que la información incluida en el acta sea correcta y como prueba de ello colocará su Visto Bueno. Su responsabilidad se limita a garantizar que el contrato se suspenda previa aprobación y revisión del interventor del Contrato.

4) El interventor y el Contratista enviaran a la Aseguradora la presente acta con el propósito de que ésta expida una modificación a la póliza inicial, una vez obtenido el certificado de modificación de la misma y firmada por las partes, enviarán la original a la oficina Jurídica para su debida aprobación, una vez esto el supervisor obtendrá copia y entregará a las partes involucradas en la presente acta.

5) Las partes acuerdan que la suspensión del contrato no generará gastos de administración adicionales por permanencia en obra o lucro cesante a cargo del Municipio.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 824 (Número de contrato) DE 2023 (Año de suscripción)

VIGENCIA HASTA EL 20 DE DICIEMBRE 2023
(Indique la vigencia del contrato suscrito especificando días y meses según sea necesario)

OBJETO DEL CONTRATO REALIZACION DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE ACACIAS META
(Indique el objeto del contrato de ejecución suscrito)

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO N/A
(Indique en este espacio el sitio de ejecución del contrato)

PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL DEL CONTRATO HASTA EL 20 DE DICIEMBRE 2023
(Indique en este espacio el número de días o de meses para ejecutar el contrato)

FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO 13 (Día) **DE** SEPTIEMBRE (Mes) **DE** 2023 (Año)

VALOR INICIAL DEL CONTRATO $36.052.600
(Indique el valor del contrato suscrito en números)
TREINTA Y SEIS MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE
(Indique el valor del contrato suscrito en letras)

CONTRATISTA EQUIVIDA SALUD OCUPACIONAL SAS
(Escriba el nombre o razón social del contratista)

INTERVENTOR N/A
(Escriba el nombre o razón social del interventor del contrato)

SECRETARIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA LUZ EDIT CLAVIJO GUEVARA
(Indique el nombre del funcionario designado para ser Supervisor del contrato)

PROFESIONAL APOYO SUPERVISIÓN MARIA DEL PILAR RODRIGUEZ SANCHEZ
(Escriba el nombre o razón social del funcionario designado)

ANTECEDENTES DEL CONTRATO

ADICIONAL

ACTA No.	VALOR ADICIONAL	FECHA

ADICIONAL Y PRORROGA

ACTA No.	TIEMPO	VALOR	FECHA

PRORROGA

ACTA No.	TIEMPO	FECHA

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN

ACTAS No.	TIEMPO (DÍAS CALENDARIO)	FECHA

MODIFICATORIA

ACTAS No.	DESCRIPCIÓN	FECHA

REINICIOS

ACTAS No.	FECHA

ACTA DE SUSPENSIÓN No.	1	**ACTA AMPLIACIÓN No.**		**AL ACTA DE SUSPENSIÓN No.**	

CONDICIONES ACTUALES DEL CONTRATO

PLAZO ACTUAL DEL CONTRATO: HASTA EL 20 DE DICIEMBRE 2023
(Indique el plazo actual del contrato, especificando meses y días según sea necesario)

FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL: 20 (Día) **DE** DICIEMBRE (Mes) **DE** 2023 (Año)

VALOR ACTUAL: $36.052.600
(Indique el valor actual del contrato en números)

Indicar el valor en letras: **TREINTA Y SEIS MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE**

En el Municipio de Acacias - Meta, a los diecinueve (19) dias del mes de diciembre del año 2023, se reunieron las siguientes personas : ILSE MARTINEZ VILLAMIL identificada con numero de C.C 51.969.725 representante legal de EQUIVIDA SALUD OCUPACIONAL SAS con NIT 900.491.982 y la Dra. LUZ EDIT CLAVIJO GUEVARA secretaria administrativa y financiera identificada con la cédula de ciudadanía No. 21.178.287, en calidad de Supervisora del contrato OCA-824-2023, con el fin de realizar la suspencion del contrato anteriormente citado, de acuerdo con la solicitud realizada por parte de la supervision como soporte.

CAUSAS

Que, de acuerdo al balance económico y estado actual de ejecución del presente contrato a fecha de hoy 19 de diciembre de 2023, el contrato cuenta con recursos para continuar con el servicio de exámenes médicos para los funcionarios de la Alcaldía que a partir del día 31 de diciembre del presente año posiblemente se desvinculen y para los nuevos funcionarios que serán vinculados con la administración entrante, lo anterior con el ánimo de no generar traumatismos en el proceso de transición de la nueva vigencia fiscal.

NUEVAS CONDICIONES DEL CONTRATO

FECHA DE SUSPENSIÓN: 20 (Día) **DE** DICIEMBRE (Mes) **DE** 2023 (Año)

PLAZO TRANSCURRIDO: 16 DIAS
(Indique en este espacio los días que hayan transcurrido desde la suspensión del contrato)

PLAZO FALTANTE: N/A
(Indique en este espacio los días faltantes para la culminación de la suspensión según la fecha prevista de reiniciación)

FECHA PREVISTA DE REINICIACIÓN: 05 (Día) **DE** ENERO (Mes) **DE** 2023 (Año)

NUEVA FECHA TERMINACIÓN: 28 (Día) **DE** FEBRERO (Mes) **DE** 2023 (Año)

RELACIÓN DE PERSONAL Y MAQUINARIA INACTIVO

PERSONAL DIRECTIVO

CARGO	ESPECIALIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	No CEDULA DE CIUDADANIA	No TARJETA PROFESIONAL
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

PERSONAL OPERATIVO

CARGO	CANTIDAD
N/A	N/A

MAQUINARIA

TIPO	REFERENCIA	CANTIDAD	ESTADO
N/A	N/A	N/A	N/A

El CONTRATISTA se compromete a terminar el objeto del contrato de prestacion de servicios OCA 824-2023 en el plazo faltante, de conformidad con el acta de reiniciación que para el efecto se suscriba.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los diecinueve (19) días del mes de Diciembre del año 2023 los siguientes integrantes.

Firma

ILSE MARTINEZ VILLAMIL
Contratista

Firma

LUZ EDIT CLAVIJO GUEVARA
Secretaria Administrativa y Financiera - SUPERVISOR

Firma: N/A

Interventor

Proyectó: MARIA DEL PILAR RODRIGUEZ

MARIA DEL PILAR RODRIGUEZ SANCHEZ
Apoyo Profesional a la Supervisión

NOTA: Para la realización del presente documento fue revisado, aprobado y viabilizado por la interventoría del contrato y el supervisor continua con el tramite administrativo.