

MEMORANDO

03 DIC 2019

Radicado IDRD No. 20195100741593



Bogotá D.C. 19-11-2019

PARA: JHAIR FERNANDO ORREGO PEREIRA
Subdirección de Contratación

DE: Supervisor de Contrato

ASUNTO: Acta de Suspensión CPS No 1758 de 2019. Expediente Virtual No.
2019800201102190E

De manera atenta envío acta de Suspensión del CPS 1758 de 2019, a nombre del contratista MENDOZA VALENCIA JAIRO ANTONIO. Contrato que se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.


Cordialmente,
RAFAEL EDUARDO ORTIZ SALCEDO
Asesor de Dirección General/Código 105 grado 02

Anexos: (1) Folios.
Copia: N/A

Elaboró: Manuela Moncayo Agudelo- Contratista TEC 
Proyectó: Manuela Moncayo Agudelo- Contratista TEC 
Revisó: Germán Becerra Mendez- Contratista TEC
Aprobó: Oscar Reyes Pulido- Abogado Contratista TEC

Página 7 de 20

Calle 63 No. 59A - 06
Tel: 660 54 00
www.idrd.gov.co
Info: Línea 195



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

ACTA DE SUSPENSION DE CONTRATOS O CONVENIOS

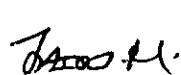
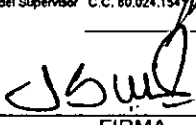
SUSPENSION No.	1	AMPLIACION SUSPENSIÓN No. (si aplica)	
CONTRATO O CONVENIO No.	IDRD-CTO-1758-2019	AÑO DE SUSCRIPCIÓN	2019

TIPO DE CONTRATO
(Indique con una "X" el tipo de contrato)

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	☒	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	☐	OBRA	☐
CONSULTORIA	☐	COMPRA VENTA O SUMINISTROS	☐	CONVENIO	☐
INTERVENTORIA	☐	OTRO	☐	¿Cuál?	

INFORMACIÓN DE LA SUSPENSIÓN CONTRATO O CONVENIO
(Registre la información correspondiente de acuerdo al tipo de contrato seleccionado)

NOMBRE	MENDOZA VALENCIA JAIRO ANTONIO	Registre el nombre o razón social del contratista u organización con la que existe el convenio	
IDENTIFICACIÓN	C.C. 80.852.757	Registre la identificación del contratista u organización con la que existe el convenio	
SUPERVISOR	RAFAEL EDUARDO ORTIZ SALCEDO	Registre el nombre del supervisor del contrato o el nombre del supervisor/interventor del convenio	
CONTRATISTA INTERVENTORIA		SOLO PARA CONTRATOS DE OBRA – Registre el nombre o razón social del Interventor y el número del contrato	
COORDINADOR		SOLO PARA CONTRATOS DE OBRA – Registre el nombre de la persona delegada por el Supervisor encargarse del contrato	
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO		SOLO PARA CONTRATOS DE OBRA – Sitio de ejecución del contrato. Si son varios parques debe anexarse listado de los mismos que contenga nombre, código, dirección, localidad	
OBJETO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR TÉCNICO DEPORTIVO para la formación integral y deportiva de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.		
PLAZO INICIAL	OCHO (8) MESES Y QUINCE (15) DÍAS	Registre el objeto del contrato o convenio	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO (Plazo Inicial+Prorrogas)	OCHO (8) MESES Y QUINCE (15) DÍAS	Registre el número de días o meses que para ejecutar el contrato o el convenio	
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO	5 Día	3 Mes	2019 Año
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL DEL CONTRATO / CONVENIO	11 Día	12 Mes	2019 Año
FECHA DE INICIACIÓN SUSPENSIÓN CONTRATO / CONVENIO	16 Día	11 Mes	2019 Año
FECHA DE TERMINACIÓN SUSPENSIÓN CONTRATO / CONVENIO	2 Día	2 Mes	2020 Año
FECHA DE REINICIACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO	3 Día	2 Mes	2020 Año
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL DEL CONTRATO / CONVENIO	28 Día	2 Mes	2020 Año
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$	19.635.000,00	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (VALOR INICIAL + ADICIONES)	\$	19.635.000,00	

INFORMACIÓN DE MODIFICACIONES ANTERIORES						
(30/11/2019 - 02/02/2020)						
PRORROGAS A LA FECHA						
N°	Periodo (días o meses calendario)	Fecha del Documento	Desde (Inicio)	Hasta (Terminó)	Nueva fecha de terminación contrato	
SUSPENSIONES A LA FECHA						
N°	Periodo (días o meses calendario)	Fecha del Documento	Desde (Inicio)	Hasta (Terminó)	Reiniciación	Nueva fecha de terminación del contrato
SUSPENSION / AMPLIACIÓN SOLICITADA						
N°	Periodo (días o meses calendario)	Fecha del Documento	Desde (Inicio)	Hasta (Terminó)	Reiniciación	Nueva fecha de terminación del contrato
JUSTIFICACION DE LA SUSPENSIÓN						
<p>Conforme con el análisis realizado a la situación generada por el Receso estudiantil estipulado en los calendarios académicos de los años 2018 y 2020 (fijados mediante la Resolución 2054 de 2018 y la Resolución 2841 de 2019 emitidas por la Secretaría de Educación Distrital), receso fijado desde el lunes 25 de noviembre de 2019 hasta el viernes 17 de enero de 2020, así como los requerimientos respecto de la programación de actividades que han realizado las diferentes Instituciones de Educación Distrital (IED) intervenidas por el proyecto de Inversión Tiempo Escolar Complementario (TEC), y dado que la ejecución de las obligaciones del contrato dependen del calendario escolar de cada una de las IED, se concluye que no se realizarán sesiones de clase durante los periodos de receso estudiantil ni en los periodos de no programación de actividades por parte de las IED, por la no asistencia de los alumnos inscritos en el proyecto de inversión TEC.</p> <p>Se evidencia que dicha situación encaja dentro de las causales de suspensión de los contratos establecida en el numeral 4.2.1.3 del Manual Unificado de Contratación, Supervisión e Interventoría del IDRD vigente a través de la Resolución 783 del 09/11/2018, en el que se indica que "La suspensión es la interrupción temporal del plazo de ejecución del contrato o convenio por razones de fuerza mayor, caso fortuito o alguna circunstancia ajena a la responsabilidad del contratista, convenida entre las partes o por el interés público, velando en todo caso, por el cumplimiento de los fines estatales".</p> <p>Por lo tanto se decide conjuntamente entre supervisor y contratista, suspender el contrato en procura de un "interés público", desde el 16/11/2019 hasta el 02/02/2020.</p>						
Como constancia de lo anterior, se firma la presente acta, en Bogotá D.C., a los 15 días del mes de noviembre de 2019						
 FIRMA			 FIRMA			
Nombre del Supervisor:			Nombre del contratista / Representante entidad convenio:			
Documento identificación del Supervisor C.C. 80.024.154			Documento contratista / identificación entidad convenio C.C. 80.852.757			
 FIRMA			 FIRMA			
Nombre del Ordenador del Gasto			Nombre del Interventor (si aplica)			
Documento identificación del Ordenador del Gasto C.C. 91.425.559			Documento del Interventor (si aplica)			
			 FIRMA			
			Nombre del Coordinador (si aplica)			
			Documento del Coordinador (si aplica)			