ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD
Instituto de Desarrollo Urbano

INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO
DIRECCIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
ORDEN DE PAGO

Fecha de Impresion: 22/06/2026

Orden de Pago No: 1589

Fecha elaboracion: 19/06/2026 **Formato Radicación N:** 1968 **Radicado No. :** .

Dependencia: STCSV-S.T. CONSERVACIÓN SUBSISTEMA VIAL **No De Pago:** 1 **Contrato** IDU-1550-2025

Tipo y Subtipo de Pago: Pago contratos de Interventoría — Pago único o primer pago - Int

Beneficiarios del Pago:

Tercero Principal CONSORCIO 010 - CONSERVACIÓN **CC/NIT** 902017784

INFORMACIÓN PARA GIRO

CC/NIT	Girar a Nombre de	Valor	Banco	Número de Cuenta	Tipo Cta	Forma De Pago
902017784	CONSORCIO 010 - CONSERVACIÓN	$142,918,231	BANCO DE BOGOTA	637550773	AHORROS	TRANSFERENCIA

Rubro	Fuente	Fecha	CRP	Pasivo	Fecha	Saldo Vigente	Valor a Utilizar	Nuevo Saldo	Factura
O2301172402202401400411 5	74	21/12/2025	4965	0		$2,600,174,000	$142,918,231	$2,457,255,769	2

Pago de Contratos

Valor Exento	0,00
Base Gravable	120.099.354,00
Valor IVA	22.818.877,00
Subtotal	142.918.231,00
Descuentos	0,00
Amortizacion Anticipo	0,00
Garantia Adicional	0,00
Total	142.918.231,00

N° Acta/Res/Acto Adtvo	Concepto	Fecha
2	Acta No. 2 de pago de interventoría no. 1	4/06/2026

Descripción del pago:

INTERVENTORÍA A LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL ARTERIAL NO TRONCAL, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. GRUPO 2 SEGÚN ACTA No. 2 DE PAGO DE INTERVENTORÍA No. 1 DEL PERIODO 15 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026

Revisados y verificados los documentos soportes y una vez evidenciado el cumplimiento de todos los requisitos y condiciones para el respectivo giro, incluyendo lo referente al pago de los Aportes parafiscales, Sistema de Seguridad Social Integral y Obligaciones laborales , el suscrito procede a autorizar el presente pago.

Dr(a) Nombre: NELSON MAURICIO REINA MANOSALVA
SGI-SUBDIRECCIÓN GRAL DE INFRAESTRUCTURA

Autoriza: Firmado digitalmente por NELSON MAURICIO REINA MANOSALVA fecha:22/06/2026 10:45:48 a. m.

Firma

Elaboró: JUAN CAMILO VILLALBA VILLEGAS

FORMATO		
ACTA DE PAGO DE INTERVENTORIA		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-CI-51	Conservación de Infraestructura	5

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE INFRAESTRUCTURA

DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONSERVACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA	**SUBDIRECCIÓN TÉCNICA**	CONSERVACIÓN DEL SUBSISTEMA VIAL

ACTA No	2	**DE PAGO DE INTERVENTORÍA N°**	1	**Pago Mensual y/o Periodo**	x
				Pago de Ajustes	

CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE PAGO — **DEL 15/01/2026 AL 28/02/2026**
(Escriba el periodo del pago correspondiente)

CONTRATO No	**IDU-1550-2025** (Número de Contrato)
CONCURSO DE MÉRITOS	**IDU-CMA-SGI-010-2025** (Indique en este espacio la identificación del número del proceso de selección efectuada)
CONTRATACIÓN DIRECTA	N/A (Indique en este espacio la identificación del número del proceso de selección efectuada)

OBJETO

INTERVENTORÍA A LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL ARTERIAL NO TRONCAL, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. GRUPO 2

(Indique el objeto del contrato)

FECHA DE INICIO	15 (Día)	DE	ENERO (Mes)	DE	2026 (Año)	
FECHA DE TERMINACIÓN	15 (Día)	DE	FEBRERO (Mes)	DE	2028 (Año)	
VALOR INICIAL	$ 7.616.961.670,00 (Indique en este espacio el valor inicial del contrato en números)					
VALOR ACTUAL	$ 7.616.961.670,00 (Indique en este espacio el valor actual del contrato en números)					
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	25 MESES (Indique en este espacio el número de días o de meses para ejecutar el contrato)					
PLAZO DE EJECUCIÓN ACTUAL	25 MESES (Indique en este espacio el número de días o de meses para ejecutar el contrato)					
INTERVENTOR	CONSORCIO 010 CONSERVACIÓN (Escriba el nombre o razón social del Interventor)			NIT	902.017.784-2 (Escriba el NIT del Interventor)	
SUPERVISOR	LUIS FERNANDO QUESADA SALTARIN (Escriba el nombre del Supervisor)					
CONTRATO DE OBRA ASOCIADO	IDU-1539-2025 (Indique en este espacio el número del contrato de obra asociado)					

A. VALOR PAGO MENSUAL

PAGO FIJO MENSUAL (_50_% del valor total del contrato, dividido en el número de meses del plazo de ejecución)

Cuando en la presente acta se está tramitando este pago:
El presente pago corresponde al Informe Mensual de Interventoría No 01 del periodo comprendido entre el 15 de enero y el 28 de febrero de 2026 aprobado mediante el oficio STCSV 202638600811001 del 9 de junio de 2026, de conformidad con lo establecido en la cláusula 9 FORMA DE PAGO del contrato de interventoría IDU-1550-2025.

VALOR BASE		$	120.099.354,00
VALOR IVA	19% (Escriba el PORCENTAJE correspondiente al IVA)	$	22.818.877,00
VALOR A PAGAR		**$**	**142.918.231,00**
VALOR ACUMULADO FIJO MENSUAL		**$**	**142.918.231,00**

PAGO VARIABLE (_44_% del valor total del contrato, en proporción al avance mensual registrado en el acta de recibo parcial de obra, debidamente suscrita por las partes)

Cuando en la presente acta no se está reconociendo este valor por haberse reconocido en un acta anterior:
Este pago se tramitó en el ACTA No. X DE PAGO DE INTERVENTORÍA No. XX, radicado SigPagos No. XX de (fecha).

VALOR BASE		$	-
VALOR IVA	% (Escriba el PORCENTAJE correspondiente al IVA)	$	-
VALOR A PAGAR		**$**	**-**
VALOR VARIABLE ACUMULADO		**$**	**-**

B. PAGO DE AJUSTES

De conformidad con lo pactado en la Cláusula 10 AJUSTES, el valor del contrato INCLUYE las variaciones por el cambio de vigencia correspondientes al plazo de ejecución. (Se debe verificar la aplicabilidad de esta nota conforme lo pactado contractualmente)

N.	CONCEPTO	VALOR BASE A AJUSTAR	IPC ANUAL Año	IPC ANUAL %	VALOR BASE AJUSTE	IVA AJUSTE (____%)	VALOR TOTAL AJUSTE

VALOR TOTAL A PAGAR DE AJUSTES PRESENTE ACTA	**$**	**-**
VALOR ACUMULADO TOTAL AJUSTES (Si aplica)	**$**	**-**

C. PAGO DE COMPONENTES A PRECIOS UNITARIOS

COMPONENTE 1 - PRUEBAS DE CAMPO Y ENSAYOS DE LABORATORIO

N.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR

Nota: Este pago, se debe autorizar una vez se encuentre aprobado el informe mensual que contiene los resultados de los ensayos objeto de pago

Cuando en la presente acta no se está tramitando este valor por no tener cumplidos los requisitos:
Este pago se tramitará una vez el interventor obtenga la aprobación por parte del IDU del informe mensual de interventoría correspondiente al periodo comprendido entre el X y el X de (mes y año), documento en el que se deben incluir los informes de resultados de ensayos de laboratorio que son objeto de reconocimiento.

SUBTOTAL COMPONENTE 1			$ -
VALOR CON F.M.			$ -
	(Escriba el Factor Multiplicador establecido contractualmente)		
VALOR IVA		%	$ -
	(Escriba el porcentaje correspondiente al IVA)		
VALOR A PAGAR COMPONENTE 1 PRESENTE ACTA		%	**$ -**
VALOR COMPONENTE 1 ACUMULADO			**$ -**

D. VALOR PAGO FINAL DEL CONTRATO

Tener en cuenta que en esta acta sólo se pagaría el primer 3% si se cumplen las condiciones mucho antes del acta de liquidación

PAGO FINAL (3 % del valor total del contrato, a la suscripción del acta de recibo final de las obras de cada anualidad (contratos vigencias futuras) o recibo final de obra (contratos sin vigencias futuras) y aprobación del informe para seguimiento a garantías correspondiente.

VALOR BASE DEL CONTRATO, SIN ENSAYOS.	**3**	**%**	$ -
VALOR IVA		**%**	$ -
	(Escriba el PORCENTAJE correspondiente al IVA)		
VALOR BASE ENSAYOS DE LABORATORIO	**3**	**%**	$ -
VALOR IVA ENSAYOS DE LABORATORIO		**%**	$ -
	(Escriba el PORCENTAJE correspondiente al IVA)		
VALOR A PAGAR			**$ -**

E. DESCUENTOS

VALOR DESCUENTO POR PLANTILLA MÍNIMA PRESENTE ACTA	**$ -**
VALOR ACUMULADO DESCUENTO POR PLANTILLA MÍNIMA	**$ -**

VALOR TOTAL A PAGAR PRESENTE ACTA	**$ 142.918.231,00**
VALOR FACTURADO ACUMULADO	**$ 142.918.231,00**

En Bogotá D.C., a los **CUATRO (4)** días del mes de JUNIO de 2026
(Indique el día en que se efectúa la reunión en letras y números) (Mes) (Año)

LUIS FERNANDO QUESADA SALTARIN Supervisor (a) IDU y
(Diligencie este espacio con el nombre del supervisor (a) del contrato de Interventoría)

CAMILO ADOLFO NÁGED RODRÍGUEZ Representante Legal de la Interventoría
(Nombre del representante legal de la Interventoría)

dejan constancia del cumplimiento de los requisitos establecidos en el contrato para el pago de interventoría, de acuerdo con la cláusula NOVENA del contrato anteriormente mencionado.
(Indique el número de la cláusula)

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 Interventoría y/o Supervisión de Contratos del IDU aplicable al Contrato.

(Firma)	(Firma)
(Nombre) CAMILO ADOLFO NÁGED RODRÍGUEZ	(Nombre) LUIS FERNANDO QUESADA SALTARIN
REPRESENTANTE LEGAL	**DIRECTOR(A) TÉCNICO(A) DE CONSERVACION DE LA INFRAESTRUCTURA**
Interventor	Supervisor del Contrato
(Firma)	(Firma)
(Nombre) LUIS EDUARDO QUITIAN CASTIBLANCO	(Nombre) WILSON ALFONSO RAMIREZ RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR(A) TÉCNICO(A) DE CONSERVACIÓN DEL SUBSISTEMA VIAL	**PROFESIONAL TÉCNICO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN**

No. Expediente Conecta