**ACTA Nro. -número del acta-DE REINICIACIÓN DE CONTRATO DE–Escribir el tipo de contrato, obra, Interventoría, prestación de servicios, suministro o consultoría-**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTRATO Nro.:** | -Escriba el número del contrato- | | **DE:** | -Escriba la fecha en que se suscribió el contrato (día, mes y año)- |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | -Escriba el objeto del contrato- | | | |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** | -Escriba el plazo de ejecución del contrato- | | | |
| **LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:** | | -Escriba el sitio de ubicación de la obra, sí el contrato no es de obra, este renglón se debe eliminar- | | |
| **FECHA DE INICIACIÓN:** | -Escriba la fecha de iniciación del contrato (día, mes y año)- | | | |
| **FECHA CONTRACTUAL DE TERMINACIÓN:** | -Escriba la fecha de terminación del contrato (día, mes y año)- | | | |
| **TIEMPO DE SUSPENSIÓN:** | -Escriba en días o meses el tiempo que se suspenderá el contrato- | | | |
| **FECHA DE INICIO SUSPENSIÓN:** | | -Escriba la fecha en que se iniciará la suspensión del contrato (día, mes y año) - | | |
| **FECHA DE REINICIACIÓN:** | -Escriba la fecha en que se reiniciará el contrato (día, mes y año)- | | | |
| **NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:** | -Escriba la nueva fecha de terminación del contrato que incluye la suspensión del mismo (día, mes y año)- | | | |
| **CONTRATISTA:** | -Escriba el nombre del contratista- | | | |
| **NIT O C.C.:** | -Escriba el número del NIT o de identificación del Contratista- | | | |
| **INTERVENTOR(A):** | -Escriba el nombre del Interventor(a)- | | | |
| **NIT:** | -Escriba el número del NIT del Interventor(a)- | | | |
| **SUPERVISOR(A):** | -Escriba el nombre del Supervisor(a)- | | | |
| **C.C.:** | -Escriba el número del NIT o de identificación del Contratista- | | | |

En la ciudad de Bogotá D.C.; se reunieron: -Escriba el nombre del Ordenador del Gasto de la UAERMV, Ordenador del Gasto UAERMV, -Escriba el nombre del contratista-, Contratista,-Escriba el nombre del Interventor(a) y/o Supervisor (a) de la UAERMV-, Interventor(a) y /o Supervisor (a) de la **UAERMV**; con el fin de dar reinicio al contrato anteriormente citado, que fue suspendido según el acta de suspensión N° -Escriba el número del acta por medio de la cual se suspendió el contrato- firmada el día –Escriba el día- del mes de–Escriba el mes- de –Escriba el año-, por cuanto se superaron los inconvenientes que generaron dicha solicitud.

Las suspensiones y ampliaciones de suspensión que a la fecha se han suscrito para este contrato, se resumen en el siguiente cuadro:

**SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTAS N°** | **TIEMPO**  **(Días calendario)** |
|  |  |
|  |  |

El Contratista se compromete a terminar el objeto contratado en el plazo faltante, de conformidad con la presente acta de reiniciación y con los documentos contractuales; así como a ampliar la vigencia de los amparos de la garantía única de que trata la cláusula –escriba el número de la cláusula del contrato en que se exigen las pólizas del contrato- y remitir las pólizas a la UAERMV para aprobación.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, a los –Escriba el día- días del mes de–Escriba el mes- de –Escriba el año-.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(Firma* |  | *(Firma)* |
| *-Escriba el Nombre de la persona que firma-* |  | *-Escriba el Nombre de la persona que firma-* |
| **Contratista** |  | **Supervisor(a) UAERMV** |
| *(Firma)* |  | *(Firma)* |
| *-Escriba el Nombre de la persona que firma-* |  | *-Escriba el Nombre de la persona que firma-* |
| **Interventor(a)** |  | **Ordenador del Gasto UAERMV** |
|  |  |  |

Proyectó: -Escribir el nombre de la persona que realizó la proyección del acta/Cargo o contrato-

Ooriginal: Secretaria General Contratos UAERMV

Copia N°1: Supervisor(a) del contrato

Copia N°2: Interventor(a)

Copia N°3: Contratista

-ESTOS FORMATOS CONTIENEN LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRAMITES PARA LOS CUALES SE HAN ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUI CONTENIDA, ESTA PERMITIDA LA INCLUSIÓN DE INFORMACIÓN ADICIONAL QUE SE CONSIDERE PERTINENTE; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA SE PUEDE DEJAR EN BLANCO O ESCRIBIR QUE NO APLICA; EN LOS CASOS DE LAS TABLAS, AL DILIGENCIARLAS NO DEBEN QUEDAR FILAS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL ACTA, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA APARTE. DEBEN SER DILIGENCIADOS LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS Y LAS TABLAS; SE QUITARÁN EL SOMBREADO DE COLOR Y LOS GUIONES - (Incluido este texto)-.