CODIGO: AGB-01-F-23	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	FECHA 2022/09	VERSIÓN: 7

FECHA:	07 de diciembre de 2023	INFORME No.:	5

IDENTIFICACION DEL CONTRATO

No. DE PROCESO	CDCV-529-2023	No. CONTRATO:	20230607	TIPO DE CONTRATO:	Convenio de Asociación
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR:	HAROLD PEREZ RODRIGUEZ			CARGO:	Profesional especializado
				No. DE TELÉFONO:	3204994894
CONTRATISTA:	Cruz Roja Colombiana seccional Boyacá UM Sogamoso			C.C. O NIT:	826.002.007
E-MAIL:	sogamoso@cruzrojacolombiana.org			No. DE TELÉFONO:	7704044
REPRESENTANTE LEGAL (cuando aplique)	Victor Manuel Rios Acevedo			C.C.:	9.511.147
OBJETO CONTRACTUAL:	Convenio de asociación Aunar esfuerzos institucionales, técnicos y económicos con la cruz roja colombiana seccional Boyacá unidad municipal Sogamoso con el fin de apoyar la respuesta a emergencias, desastres y calamidades públicas en la ciudad de Sogamoso en cumplimiento del proyecto, "Implementación Del Plan Municipal De Gestión Del Riesgo Y Desastres".				

PLAZO		PERIODO DE PAGO ANTERIOR		PERIODO DE PAGO ACTUAL	
INICIA:	05-jul-2023	DESDE:	05-oct-2023	DESDE:	05-nov-2023
TERMINA:	31-dic-2023	HASTA:	04-nov-2023	HASTA:	04-dic-2023

INFORMACIÓN TECNICA

Declaración	El suscrito supervisor del contrato hace constar que el Municipio de Sogamoso ha recibido a satisfacción los bienes y/o servicios a que se refiere el objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, que corresponden al siguiente detalle:

a. Para prestación de Servicios:

	RELACIÓN OBLIGACIONES DEL CONTRATO	FUENTE DE VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	La Cruz Roja deberá mantener vigentes los requisitos REPS, de todos los servicios.	CARPETA DEL CONVENIO - CD DEL INFORME	DEL INFORME: ANEXOS N° 1. CERTIFICADO DE REPRESENTACIÓN LEGAL, 2. INSCRIPCIÓN - HABILITACIÓN, 3. DISTINTIVO HABILITACIÓN, 4. CERTIFICADO DE CALIDAD, Y 5
2	La Cruz Roja mantendrá durante la vigencia del contrato la disposición de un vehículo que le permita el traslado de transporte asistencial básico debidamente habilitado y garantizará en caso de falla de este la atención con otro vehículo de iguales condiciones para prestar un servicio.	CARPETA DEL CONVENIO ARCHIVO OFICINA GESTIÓN DEL RIESGO BITÁCORA DE TRASLADO DE LA CRUZ ROJA	EN EL INFORME: DESCRIPCIÓN ESTADÍSTICA DE LAS EMERGENCIAS ATENDIDAS. Tablas: 1,2,3,4 y 5. Figuras 1 y 2.
3	Dar a conocer masivamente los mecanismos para notificar las emergencias que se puedan llegar a presentar tanto en el área rural como urbana, que requieran el servicio respectivo en cumplimiento del objeto del convenio de conformidad a los requisitos legales establecidos en la ley 1523 de 2012	BITACORA DE LLAMADAS CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACÁ UM SOGAMOSO	ANEXO 7 BITÁCORA DE LLAMADAS DEL INFORME
4	Cuando la Cruz Roja evidencie que una o mas condiciones de habilitación no están conformes de conformidad a lo establecido en la Resolución N°. 3100 de 2019, deberá abstenerse de prestar el servicio, y deberá informar de la situación de forma inmediata al supervisor.	CARPETA DEL CONVENIO ARCHIVO OFICINA GESTIÓN DEL RIESGO	LA IPS CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE HABILITACIÓN. SOPORTES EN OBLIGACIÓN 1, ANEXO 2 Y 3 DEL INFORME, ADICIONALMENTE LA CRUZ ROJA TIENE CERTIFICACIÓN DE CALIDAD NTC-ISO-9001 2015
5	Para la pronta respuesta al servicio de una emergencia la Cruz Roja deberá contar en sus ambulancias de manera permanente con auxiliar de enfermería con certificación de formación en soporte vital básico e inscripción en el RETHUS, y con un conductor que cumpla con lo que determina para su actividad la autoridad de tránsito Nacional y quien debe contar con el certificado de formación en primeros auxilios según	CARPETA DEL CONVENIO ARCHIVO OFICINA GESTIÓN DEL RIESGO HOJAS DE VIDA DE LAS TRIPULACIONES	LA IPS CUENTA CON PERSONAL IDÓNEO PARA DESARROLLAR LAS LABORES: 3 CONDUCTORES Y 3 AUXILIARES DE ENFERMERÍA CONTRATADOS. DEL INFORME, ANEXO 8. SOPORTES DEL PERSONAL, ANEXO 9 HOJAS DE VIDA DE COLABORADORES, PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DE LA AMBULANCIA
6	El conductor y el auxiliar de enfermería, deben estar afiliados al Régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, de conformidad a la normatividad vigente, para lo cual se verificará los soportes de las cuentas de cobro por tanto deben aportar copia de la	CARPETA DEL CONVENIO ARCHIVO OFICINA GESTIÓN DEL RIESGO	PAGO DE OBLIGACIONES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL MES DE ENERO ANEXO 10. PAGO DE APORTES SGSSS, ANEXO 11. CERTIFICACIÓN CONTADOR. ADICIONAL: DOCUMENTOS EN FÍSICO
7	Prestar el servicio de atención Pre hospitalaria en respuesta a emergencias relacionadas con amenazas de origen natural y/o antrópico como: Incendios, Inundaciones, terremotos, deslizamientos, avalanchas, emergencias médicas derivadas de pacientes confirmados	CARPETA DEL CONVENIO ARCHIVO OFICINA GESTIÓN DEL RIESGO	LA CRUZ ROJA ES UN ORGANISMO DE SOCORRO CON DISPOSICIÓN PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES POR FENÓMENOS NATURALES. EVIDENCIAS: NUMERAL 2,1 DEL INFORME, ANEXO , ANEXO 14 TABLA DE
8	La cruz roja durante el presente convenio debe disponer de diferentes medios de comunicación para la atención de notificación y llamados de emergencia que serán socializados a la comunidad en general.	BITACORA DE LLAMADAS CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACÁ UM SOGAMOSO	ANEXO 7 BITÁCORA DE LLAMADAS DEL INFORME
9	La Cruz Roja debe presentar de manera mensual el informe de las actividades realizadas durante la ejecución de las obligaciones del convenio con los debidos soportes documentales en los cuales se demuestre de manera fehaciente la ejecución de las mismas, entre	CARPETA DEL CONVENIO ARCHIVO OFICINA GESTIÓN DEL RIESGO	SE PRESENTA INFORME MENSUAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE PAGO, SOPORTES Y EVIDENCIAS CORRESPONDIENTES EN MEDIO FÍSICO Y ES CARGADO EN EL SECOP II

Otras Observaciones:	

Powered by CamScanner

b. Para los demas contratos:			
El cumplimiento de las obligaciones consta por ejemplo de: Bitácora o registro fotográfico, Sábana de Obra, Entrada de Almacén, Listados, Conceptos o dirigirse al instructivo; siguiente enlace:			
Pruebas subidas a plataforma: Documentos que evidencian la ejecución de las Obligaciones Contractuales:			
1. Factura o Documento soporte en adquisiciones efectuadas no obligados a facturar	☒	4. Certificación de Parafiscales	☒
2. Informe de actividades por parte del contrateta con Vobo del Supervisor	☒	5. Acta de recibo a Satisfacción (cuando aplique)	☐
3. Planilla de pago de la Seguridad Social Integral	☒	6. Acta de Liquidación Final (cuando aplique)	☐

NIT: 891.855.130-1	MUNICIPIO DE SOGAMOSO MACROPROCESO: GESTION DE BIENES Y SERVICIOS PROCESO: CONTRATACIÓN	S.G.C

INFORMACIÓN FINANCIERA

Revisión de soportes de la cuenta: El suscrito supervisor hace constar que ha revisado y en consecuencia aprueba los documentos que forman parte integral de la cuenta

PORCENTAJE:	15,79%	No. FACTURA O SOPORTE:	FECR 24764

APORTE A SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO DE COTIZACIÓN	No. PLANILLA DE APORTES	APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN	APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD	APORTES ARL	TOTAL (=)
		$ -	$ -	$ -	$ -

En caso de **Personas Juridicas**, no es necesaria la revisión de planillas de pago de Seguridad Social y parafiscales, para lo cual se adjunta **Certificación** de estar al día, emitida por el Revisor Fiscal o Representante Legal según lo dispuesto por la Ley 789/2002 Art. 50 y Ley 1150/2007 Art. 23. (Anexar documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la J.C.C. de quien Certifica)

No. CUENTA PRESUPUESTAL	NOMBRE CUENTA PRESUPUESTAL	VALOR PAGO ACTUAL
2.3.2.02.02.009-45-23-40-4503-16-1.3.3.1.00	Implementación del Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres	$ 33.157.500,00
No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**No. REGISTRO PRESUPUESTAL**	**TOTAL VALOR A PAGAR**
2023001203	2023001644(28/06/2023)	$ 33.157.500,00

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO

DETALLE	(+)	(-)
(+) Valor inicial del contrato	$ 209.997.500,00	
(+) Valor adiciones	$ -	
(-) Valor reducciones	$ -	
(=) VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 209.997.500,00	
(-) Anticipo		$ -
(-) Valor pagos parciales		$ 132.630.000,00
(-) Valor a pagar		$ 33.157.500,00
(-) Valor sin ejecutar		$ 44.210.000,00
SUMAS IGUALES	$ 209.997.500,00	$ 209.997.500,00

Habiéndose cumplido las obligaciones descritas dentro del periodo mencionado el suscrito supervisor autoriza el pago de la suma de:

Valor a pagar:	$ 33.157.500,00	Valor en letras:	Treinta y Tres Millones Ciento Cincuenta y Siete Mil Quinientos Pesos M/cte

Para constancia suscribimos:

HAROLD PEREZ RODRIGUEZ
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Cruz Roja Colombiana seccional Boyacá UM Sogamoso
CONTRATISTA

DIEGO CHAPARRO BELLO
Vo.Bo. SECRETARIO DE DESPACHO

Powered by CamScanner