	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	Código:FAD-024 Versión: 5.0 Fecha: 01/02/2018

Dependencia:	DIRECCION OPERATIVA	Fecha:	18/12/2024

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$33,320,000.00			Valor a Pagar:	$9,996,000.00
Número:	CO1.PCCNTR.6162307	Fec. Suscripción:	Abr 2 2024	Fecha de iniciación:	Abr 2 2024
N° CDP:	60	Fecha:	Mar 1 2024	Fecha de terminación:	Jul 1 2024
N° RP	191	Fecha	Abr 2 2024	Duración:	Meses 9 Días 0
Rubro Presupuestal:	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción. CERTIFICACION BANDERA AZUL			Periodo a pagar:	Abr 2 2024 - May 1 2024

Requiere Informe: **SI** Entregó Informe: **SI** Suspensión No.: En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA, APOYO ACOMPAÑAMIENTO SEGUIMIENTO Y GESTIÓN EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA LA OBTENCIÓN DE LA RECERTIFICACIÓN BLUE FLAG INTERNACIONAL EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA VIGILANCIA DE LAS PLAYAS DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS con código BPIN 2021130010279

FORMA DE PAGO:

DISTRISEGURIDAD pagará a EL CONTRATISTA como contraprestación por los servicios prestados la suma correspondiente a cada contrato, los cuales se pagarán así: ? Un primer pago del treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y suscripción del acta de inicio a título de pago anticipado ? Un segundo pago parcial del 30% del valor del contrato, a partir del 12 de agosto de 2024, para lo cual se debe haber cumplido con la entrega del Formulario de postulación "Application form Blue Flag Beach" debidamente diligenciado, la revisión de la carpeta digital (Application form Blue Flag Beach con soportes y/o evidencias - informe de actividades de revisión por parte de ACODAL) y la entrega de resultado de la evaluación del jurado nacional. ? Un último pago del restante 40% del valor del contrato, el 02 diciembre del 2023, con la entrega de: ENTREGABLE: o De pasar la candidatura el filtro del jurado nacional, informe del resultado de la evaluación del Jurado Internacional sobre la Recertificación. o De No pasar la candidatura el filtro del jurado nacional, informe con las conclusiones y sugerencias por parte de ACODAL. Los pagos se realizarán previo cumplimiento de los requisitos de ejecución; dentro de los diez (10) días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro o factura, acompañada de la certificación de recibido a satisfacción del servicio prestado suscrita por el supervisor, y la respectiva planilla de pago de sus aportes al sistema integral de seguridad social (salud, pensión y ARL). Las cuentas o facturas deberán ser radicadas en la oficina de archivo y correspondencia (Edificio Inteligente Chambacu Oficina 609) o enviada de manera digital (Virtual) al correo operaciones@distriseguridad.gov.co. Las facturas o cuentas de cobro deberán ir acompañadas de los siguientes documentos: 1. Informe que contenga el cumplimiento de las obligaciones contractuales y los productos entregables estipulados en el contrato avalado por el Supervisor del Contrato. 2. Factura de pago o cuenta de cobro. 3. Copia del RUT. 4. Certificación de cuenta Bancaría. 5. Certificación expedida por el Representante Legal o revisor fiscal según corresponda, acreditando el pago de los aportes de los empleados a los sistemas de salud, pensión, ARL, y parafiscales con una vigencia no inferior a 6 meses anteriores a la fecha de celebración del contrato y durante la vigencia de este. Todos los documentos para pago deberán ser avalados por el supervisor de Distriseguridad, en un término de Diez (10) días hábiles después de recibidos los documentos para el pago.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL ACODAL SECCIONAL CENTRO**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula		Nit.	X		Número	830052783-2	DV
Dirección:	DG 60 22 20								
Número de Teléfono:			FAX:			CEL.	3118011125		
Clase y número de cuenta:	Corriente:	**X**	Ahorros		Número:	**20575825701**	Banco:	**BANCOLOMBIA**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	Persona Jurídica: **X**	Regimen: **COMUN**
	Gran Contribuyente:	Autoretenedor:	
	He verificado de esta información frente al RUT:	SI: X	NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente: SI: **X** NO: # de folios:

El informe cumple con lo estipulado en el contrato: **SI** Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: **SI** Fecha: Dic 18 2024

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: Los datos de información bancaria y financiera no son avalados por el supervisor, el área administrativa debe realizarlo.

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				Aportes a Pensión			
Valor pagado	$2,306,300.00	Periodo	NOVIEMBRE	Valor pagado	$3,082,000.00	Periodo	NOVIEMBRE
Comprobante de pago Número:		7947586781		Comprobante de pago Número:		7947586781	
Fecha de pago:		Dic 2 2024		Fecha de pago:		Dic 2 2024	

Aportes a ARL				NOTA:
Valor pagado	$163,500.00	Periodo	NOVIEMBRE	
Comprobante de pago Número:		7947586781		
Fecha de pago:		Dic 2 2024		

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro

FIRMA CONTRATISTA: A2FA447F-3D07-4BB5-9852-C69D571B303D

NOMBRE CONTRATISTA: ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL ACODAL SECCIONAL CENTRO

C.C.: 830052783-2

FIRMA SUPERVISOR D84ACD13-1A48-42CB-AD8D-4D2C6DE07224

NOMBRE SUPERVISOR: LUIS FELIPE RECIO SARMIENTO

CARGO: P.E. OPERATIVO CODIGO 222 GRADO 1



	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO	**Código: FAD-039** **Versión: 2.0** **Fecha: 01/02/2018**

Cartagena, Dec 19 2024

DIRECCION OPERATIVA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Abr 2 2024 - May 1 2024, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL ACODAL SECCIONAL CENTRO
Identificación:	830052783-2

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	CO1.PCCNTR.6162307	**Fec. Suscripción:**	Abr 2 2024	**Fecha de iniciación:**	Abr 2 2024
	Duración:		**Meses:** 9	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Jul 1 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA, APOYO ACOMPAÑAMIENTO SEGUIMIENTO Y GESTIÓN EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA LA OBTENCIÓN DE LA RECERTIFICACIÓN BLUE FLAG INTERNACIONAL EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA VIGILANCIA DE LAS PLAYAS DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS con código BPIN 2021130010279					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
8. Contratar conforme a los requerimientos Blue Flag la toma y análisis de 9 muestras de agua en: "Playa Azul La Boquilla" por un laboratorio acreditado ante IDEAM-ONAC. En los límites temporales establecidos por el programa.	Se ha contratado al laboratorio acreditado de aguas de Cartagena la toma y análisis de 10 muestras de agua en playa Azul la Boquilla. Actualmente se han tomado y entregado resultados de muestras de agua correspondientes a cada mes hasta la fecha.
7. Solicitar al CONTRATANTE, cuando crea conveniente o pertinente, reportes acerca del avance de los criterios a certificar.	Se tiene un proceso de comunicación constante con el contratista respecto al proceso de aplicación al proceso de obtención del distintivo Blue Flag.
9. Adelantar los trámites y gestiones administrativas correspondientes para la presentación, postulación y sustentación y evaluación de la candidatura del Subproyecto Playa Azul La Boquilla ante la coordinación y jurados nacionales e internacionales según sea el caso.	Se realizó presentación de la postulación ante la coordinación y jurado nacional y al Jurado internacional y fue aprobada.
10. Gestionará el seguimiento de la candidatura que se presente a la Coordinación Internacional Blue Flag y ante el Jurado Internacional Blue Flag.	Se gestionó el seguimiento de la candidatura que se presentó a la Coordinación Internacional Blue Flag y ante el Jurado Internacional Blue Flag.
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

Nota: Corresponde al supervisor revisar que las obligaciones y productos que costituyan al objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

E3BD63D9-522A-4085-B78F-CC66A360F4FB

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL ACODAL SECCIONAL CENTRO**

D84ACD13-1A48-42CB-AD8D-4D2C6DE07224

Vo.Bo. SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: **LUIS FELIPE RECIO SARMIENTO**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830052783
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL ACODAL SECCIONAL		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAG 60 #22-20	TELÉFONO:	7020900
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7947586781**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1092904448

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 600.000
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 2.210.000
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 272.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 3.082.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 218.800
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	2	$ 1.837.500
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 250.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 2.306.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	4	$ 738.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 738.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	4	$ 163.500
		SUBTOTAL:	4	**$ 163.500**
OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
899999034	PASENA	PASENA-SENA	4	$ 369.000
899999239	PAICBF	PAICBF-ICBF	4	$ 553.500
		SUBTOTAL:		**$ 922.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 7.212.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 7.212.300**



DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, IMPEDIMENTOS, CONFLICTOS DE INTERÉS Y DE NO TENER CONOCIMIENTO SOBRE LA EXISTENCIA DE PROCESOS PENDIENTES DE CARÁCTER ALIMENTARIO

Bogotá D.C., 22 de marzo de 2024

Señor
JAIME HERNANDEZ AMIN
Director General
DistriseguridadCiudad.

Yo**, SANDRA CONSTANZA MARTINEZ MANRIQUE** identificada con Cedula de Ciudadanía **No 43.542.165**,declaro bajo la gravedad de juramento:

a) No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad,impedimento o conflicto de interés establecidas en los artículos 40 a 45, capítulo IV,de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.

b) No tener conocimiento sobre la existencia de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplo con las obligaciones de familia. Lo anterior para dar cumplimiento al artículo 6° de la Ley 311 de 1996.

La presente declaración juramentada se realiza de acuerdo con lo fijado en el artículo 7° del Decreto Ley 019 de 2012 y el artículo 2.2.5.1.8. del Decreto 1083 de 2015, con el fin de acreditar los documentos para la suscripción de contrato de prestación de servicios profesionales ( ) apoyo a la gestión (**X**) en Distrito de Cartagena

Cordialmente,

SANDRA C. MARTINEZ MANRIQUE
Representante Legal

Certificado Bancario

Jueves, 13 de junio de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANI identificado(a) con NIT 830052783, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	20575825701	2003/07/22	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14955898373

(415)7707212489984(8020) 000001495589837 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 5 2 7 8 3	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL ACODAL SECCIONAL CENTRO

36. Nombre comercial	37. Sigla
	ACODAL SECCIONAL CENTRO

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
DG 60 22 20

42. Correo electrónico direccionejecutiva@acodal.org.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 0 2 0 9 0 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 1 1	1 9 9 6 1 0 2 8	8 2 3 0	1 9 9 6 1 0 2 9					1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	6	7	8	9	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5												

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 10 - 27 / 15 : 43: 37

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MARTINEZ MANRIQUE SANDRA CONSTANZA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14955898373

(415)7707212489984(8020) **000001495589837 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 5 2 7 8 3	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	1 0 5 3 5	
73. Fecha	1 9 9 6 1 0 2 8	2 0 1 5 0 3 1 2
74. Número de notaría	2 9	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 8 1 1 1 0	2 0 1 5 0 6 1 1
77. No. Matrícula mercantil	S 0 0 0 9 1 7 9	0 0 2 5 0 7 5 7
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 6 1 0 2 8	
81. Hasta	2 0 5 0 1 0 2 8	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Alcaldía 1 1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 9 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14955898373

(415)7707212489984(8020) **000001495589837 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 3 0 0 5 2 7 8 3	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 9 1 1 0 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 3 5 4 2 1 6 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARTINEZ	MANRIQUE	SANDRA	CONSTANZA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14955898373

(415)7707212489984(8020) **000001495589837 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 5 2 7 8 3	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	7 9 4 6 9 9 7 9	6	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VILLAMIL	ROBAYO	CARLOS	ANDRES EDUARDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 9	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 9 1 4 0 8 6 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RAMIREZ	PERILLA	PEDRO	JOSE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 9	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 9 4 0 4 9 1 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VIÑA	VIZCAINO	GERARDO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 9	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 6 0 5 1 2 7 8 0	4	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 3 2 3	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	8 1 0 0 0 0 0 5 9 8	0	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: AGUAS DE MANIZALES S.A. E.S.P. - BIC

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 9	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14955898373

(415)7707212489984(8020) **000001495589837 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 5 2 7 8 3	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 1 0 1 7 4 6	8	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: KAIZEN GROUP INGENIERIA SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 9	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 0 1 3 5 0 7 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BENJUMEA	ZAPATA	JUAN	CARLOS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 9	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 1 6 1 1 3 8 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ORTIZ	LOPEZ	NELSSY	MARIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 2 9	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14955898373

(415)7707212489984(8020) **000001495589837 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 5 2 7 8 3	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 9 3 0 7 6 7 4		2 3 9 9 3 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SUAREZ		LUIS	ALBERTO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 4 0 1 0 6

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14955898373

(415)7707212489984(8020) **000001495589837 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 3 0 0 5 2 7 8 3	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de asociaciones empresariales y de empleadores 9 4 1 1	

162. Nombre del establecimiento: ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL ACODAL SECCIONAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: DG 60 22 20 BRR SAN LUIS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
7 0 2 0 9 0 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

03 de Diciembre de 2024

Cartagena de Indias D.T., y C.

ASUNTO: Informe Nro 3 contrato No. CO1.PCCNTR.6162307 a Dic 3 de 2024.

En atención contrato No. CO1.PCCNTR.6162307 entre distriseguridad y asociación colombiana de ingeniería sanitaria y ambiental seccional centro - Acodal seccional centro cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA, APOYO ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y GESTIÓN EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA LA OBTENCIÓN DE LA RECERTIFICACIÓN BLUE FLAG INTERNACIONAL EN EL MARCO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA VIGILANCIA DE LAS PLAYAS DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS" con código BPIN 2021130010279 le informo:

TERMINO DE EJECUCIÓN: Hasta el 31 de diciembre de 2024.

VALOR: Treinta y tres millones trescientos veinte mil pesos ($33.320.000.oo M/Cte.)

FECHA DE APROBACIÓN DEL CONTRATO SECOP II: 2 de Abril de 2024

REGISTRO PRESUPUESTAL: 191-2024 expedido por Remberto Viaña González, T.O PRESPUESTO (E), RES039.

FECHA DE APROBACIÓN PÓLIZA: 23 de Abril de 2024

FECHA DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCIÓN: Veintitrés (23) del mes de Abril de 2024.

Valor RP: $33,320,000.00
Valor contrato: $33.320.000.00

FORMA DE PAGO:

CLÁUSULA TERCERA - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO: Distriseguridad reconocerá al contratista como contraprestación por la ejecución del contrato, la suma de:
DISTRISEGURIDAD pagará a EL CONTRATISTA como contraprestación por los servicios prestados la suma correspondiente a cada contrato, la suma de: TREINTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTEMIL PESOS MCTE. ($33.320.000.oo), impuestos, imprevistos y gastos directos e indirectos incluidos atendiendo la propuesta del operador. FORMA DE PAGO: DISTRISEGURIDAD pagará a EL CONTRATISTA como contraprestación por los servicios prestados la suma correspondiente a cada contrato, los cuales se pagarán así:

Un primer pago del treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y suscripción del acta de inicio a título de pago anticipado

Un segundo pago parcial del 30% del valor del contrato, a partir del 12 de agosto de 2024, para lo cual se debe haber cumplido con la entrega del Formulario de postulación "Application form Blue Flag Beach" debidamente diligenciado, la revisión de la carpeta digital (Application form Blue Flag Beach con soportes y/o evidencias - informe de actividades de revisión por parte de ACODAL) y la entrega de resultado de la evaluación del jurado nacional.

Un último pago del restante 40% del valor del contrato, el 02 diciembre del 2023, con la entrega de:

ENTREGABLE:

De pasar la candidatura el filtro del jurado nacional, informe del resultado de la evaluación del Jurado Internacional sobre la Recertificación.

De No pasar la candidatura el filtro del jurado nacional, informe con las conclusiones y sugerencias por parte de ACODAL.

DATOS DE PÓLIZA:

Póliza Nº	21-44-101439522
Compañía de Seguros	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Fecha de Expedición	18 DE ABRIL DE 2024
Valor asegurado Total	$16,600,000.00
Cumplimiento del contrato	$3,332,000.00
Vigencias	02/04/2024 01/07/2025
Devolución pagos anticipados	$9,996,000.00
Vigencias	02/04/2024 01/07/2025
Calidad del servicio	$3,332,000.00
Vigencias	02/04/2024 01/07/2025
Fecha de aprobación de póliza	23 de Abril de 2024
Responsable de aprobación	JAIME RICARDO AMÍN HERNÁNDEZ Director General Distriseguridad

FECHA DE ACTA DE INICIO CONTRACTUAL: 23 de abril de 2024

CUENTAS PRESENTADAS: cero (0).

Cuentas avaladas por el supervisor en software SAFE: (0) – No se han presentado cuentas

Cuentas avaladas por el supervisor en SECOP II: (0) – no se ha presentado la cuenta correspondiente al primer pago.

Pagos efectuados: cero (0) – No se han presentado cuentas

Saldo contrato: $33.320.000.00

Teniendo presente:

CLÁUSULA SEXTA RESPONSABILIDADES GENERALES DEL CONTRATISTA:
Solicitud y revisión de soportes
Mantener fluida comunicación con el coordinador dispuesto por el contratante.
Entrega de la documentación requerida para el proceso de certificación (formulario "BEACH APLICATIÒN FORM", "Blue Flag Becah Criteria and Explanatory Notes" y Formato en Excel para registrar la calidad del agua "BWQ Calculation Sheet 25 day")
Realizar visitas de auditoría, seguimiento y/o control, presenciales o virtuales, según se pacte en las obligaciones específicas.
Asesorar y revisar el diligenciamiento del formulario "BEACH APLICATION FORM" en el idioma y conforme a las disposiciones establecidas en el documento" BLUE FLAG BEACH CRITERIA AND EXPLANATORY NOTES"
Colaborar en la conformación y revisión de una carpeta digital que contenga subcarpetas con la documentación necesaria de evidencia del cumplimiento de cada uno de los criterios a evaluar dentro del programa Blue Flag.
Asesoría técnica de todos los aspectos a cumplir dentro del programa.
Contratación de 9 muestras de agua conforme lo requerido por Blue Flag y ante laboratorio acreditado ante IDEAM-ONAC. Estas muestras deben ser tomadas con la periodicidad de una muestra como máximo cada 30 días en el transcurso del año 2024.
Recomendaciones técnicas.
Seguimiento
Presentación y sustentación de la postulación ante la coordinación y jurado nacional
Presentación y sustentación de la postulación ante la coordinación y jurado internacional
Entrega de reporte o resultados de los jurados nacional e internacional.
Brindar asesorías en el uso de marcas Blue Flag.

Verificación constante del cumplimiento de criterios, una vez obtenido la Recertificación.
Revisión de formatos para paneles
Visitas de control anunciadas y no anunciadas como proceso de seguimiento al proceso de la certificación.
Informar a la oficina principal de ACODAL sobre cualquier incumplimiento
Actuar como representante de FEE.

CLÁUSULA QUINTA- OBLIGACIONES ESPECIALES DE DISTRISEGURIDAD: 1. Prestar toda la colaboración que el CONTRATISTA solicite. 2. Suministrar fielmente toda la información y documentación que se requiera para la buena labor del CONTRATISTA. 3. Pagar los honorarios derivados de la prestación de servicios en la forma y dentro del plazo establecido en la cláusula tercera del presente contrato. 4. Designar un coordinador de LA PLAYA, quien será el funcionario enlace de comunicación para efectos del proceso. 5. Diligenciar el formulario "Application Form for Blue Flag beaches" en el idioma inglés, siguiendo las disposiciones del documento instructivo "Beach Criteria and Explanatory Notes". 6. Cumplir con las disposiciones legales nacionales que regulen la concesión o permiso de LA PLAYA. 7. En tanto se ostente el galardón Blue Flag se deberá dar cumplimiento e implementar en forma primordial los 33 Criterios Blue Flag y las disposiciones vigentes del Jurado Nacional Blue Flag, independientemente de las disposiciones con las que EL CONTRATANTE se encuentre comprometido respecto de otras certificaciones o distintivo (es) nacional (es) o extranjero (s). 8. Realizar las acciones de mantenimiento, adecuación, mejoras, control y supervisión de las zonas de playa Azul la Boquilla que lo requieran de acuerdo con los criterios Blue Flag. 9. Coadyuvar con la conformación y actualización en forma oportuna y completa de la Carpeta Digital Blue Flag, de conformidad con las especificaciones que le haga saber EL CONTRATISTA. Para la conformación de la carpeta digital, EL CONTRATANTE, a solicitud del contratista, entregará a la documentación necesaria como soporte del cumplimiento de los 33 Criterios Internacionales Blue Flag y de las Disposiciones Generales del Jurado Nacional Blue Flag. 10. Reconocer al EL CONTRATISTA como la única ejecutora de las revisiones y evaluaciones necesarias tendientes a la obtención del Distintivo Blue Flag.11. Notificar al contratista, en caso de la ocurrencia de caso fortuito, de fuerza mayor, o caso extraordinario, la imposibilidad o dificultad de coadyuvar con la actualización de la carpeta digital. 12. Entregar al CONTRATISTA en tiempo y forma de conformidad con los términos y fechas señalados en el calendario anual emitido por Blue Flag International, los documentos requeridos para realizar la postulación al programa Blue Flag. Este calendario será de estricto cumplimiento del CONTRATISTA y EL CONTRATANTE. 13. Cumplir las recomendaciones del Jurado Nacional Blue Flag de conformidad con los términos y fechas señalados en el calendario anual Blue Flag International. 14. Comunicarse de manera constante con el operador brindando las necesarias que le sean solicitadas respecto al proceso de aplicación al proceso de obtención del Distintivo Blue Flag. 15. Cumplir con el uso de la imagen dispuesto en el manual de imagen Blue Flag en todo el mobiliario, material de promoción, uniformes y cualquier otro elemento dispuesto y/o utilizado por EL

CONTRATANTE, que esté relacionado con el programa, la FEE y el contratista. 16. Presentar y remitir de manera previa para revisión y aprobación, cualquier material o imagen que requiera a ser utilizado, impreso, difundido por cualquier medio físico o electrónico conocido o por conocerse en ejecución de este contrato y que se relacione con "Playa Azul La Boquilla" 17. En caso de haber obtenido el Distintivo Blue Flag, EL CONTRATANTE, a solicitud manifiesta del contratista, deberá de enviar a EL CONTRATISTA dentro de los 5 días posteriores a la solicitud, los documentos y soportes acompañados por evidencia fotográfica y documental, en donde se plasme el seguimiento y mantenimiento de los 33 criterios Blue Flag y de las Disposiciones y Recomendaciones del Jurado Nacional Blue Flag vigentes. 18. Mantener actualizado el Panel (Valla) Nacional de Información Blue Flag. 19. Realizar una ceremonia de izamiento de la bandera cumpliendo con los criterios y el espíritu del programa. (la propuesta del evento debe ser informada previamente a ACODAL). 20. Retirar el distintivo Blue Flag y cualquier elemento que contenga su imagen, de la zona de Playa, en caso de no haberlo obtenido o renovado para la temporada de baño subsiguiente o se haya perdido el galardón. 21. Retirar temporal o permanentemente la bandera con el distintivo Blue flag en caso de que se presente incumplimiento de criterios. 22. Atender los requerimientos del Contratista.

Del ejercicio de mi supervisión se reporta:

EN CUANTO A LAS OBLIGACIONES DE DISTRISEGURIDAD – Clausula Quinta:
1. Se está prestando toda la colaboración que solicita el contratista.

2. Se está en disposición de suministrar fielmente toda la información y documentación que requiera el contratista.

3. Se realizó el primer cobro y se pagó los honorarios derivados de la prestación del servicio en la forma y dentro del plazo establecido en la cláusula tercera del presente contrato y se está en gestión de 2do cobro.

4. Se designó un coordinador de LA PLAYA, quien es el funcionario de enlace de comunicación para efectos del proceso.

5. Se diligenció el formulario "Application Form for Blue Flag beaches" en el idioma inglés, siguiendo las disposiciones del documento instructivo "Beach Criteria and Explanatory Notes". Este formulario ha sido revisado por ACODAL y firmado del Sr. Alcalde y fue enviado para la postulación.

6. En playa Azul la Boquilla se cumple con las disposiciones legales nacionales que regulen la concesión o permiso de LA PLAYA

7. En playa Azul la Boquilla se trabaja permanentemente en la Implementación, en forma primordial, de los 33 Criterios Blue Flag y las disposiciones vigentes del Jurado Nacional Blue Flag. DISTRISEGURIDAD no se encuentra comprometido con otras certificaciones o distintivo (es) nacional (es) o extranjero (s) en playa Azul la Boquilla.

8. En playa Azul la Boquilla, se trabaja para dar cumplimiento a los 33 Criterios Blue Flag, se está a la espera de recursos presupuestales para darle mantenimiento por el desgaste del paso del tiempo a las casetas de baño, seguridad, cocina y otras zonas de la playa.

9. Se ha entregado la información requerida por EL CONTRATISTA a la fecha en forma oportuna y completa, para implementar o consolidar la carpeta digital Blue Flag.

10. Se reconoce al CONTRATISTA como la única ejecutora de las revisiones y evaluaciones necesarias tendientes a la obtención del Distintivo Blue Flag.

11. Se trabaja conjuntamente con el contratista en la conformación y actualización de la permanente carpeta digital Blue Flag. En este sentido, Para la conformación de la carpeta digital, a solicitud del contratista se entrega la documentación necesaria como soporte de los 33 Criterios Internacionales Blue Flag y de las Disposiciones Generales del Jurado Nacional Blue Flag. En caso de la ocurrencia de caso fortuito, de fuerza mayor, o caso extraordinario, la imposibilidad o dificultad de coadyuvar con la actualización de la carpeta digital se notificará al contratista.

12.El martes 14 de mayo de 2024 se entregó al CONTRATISTA, los documentos requeridos para realizar la postulación al programa Blue Flag. Se tiene presente que el calendario es de estricto cumplimiento de EL CONTRATISTA y EL CONTRATANTE.

13. Se cumplió con las recomendaciones del Jurado Nacional Blue Flag de conformidad con los términos y fechas señalados en el calendario anual Blue Flag internacional.

14. Se tiene un proceso de comunicación constante con el contratista respecto al proceso de aplicación al proceso de obtención del distintivo Blue Flag.

15. En playa Azul la Boquilla se cumple con el uso de la imagen dispuesto en el manual de imagen Blue Flag en todo el mobiliario, material de promoción, uniformes y cualquier otro elemento dispuesto y/o utilizado por el contratante, que esté relacionado con el programa, la FEE y el contratista

16. Se tiene presente que se debe presentar y remitir de manera previa para revisión y aprobación cualquier material o imagen que requiera a ser utilizado, impreso, difundido por

cualquier medio físico o electrónico conocido o por conocerse en ejecución de este contrato y que se relaciones con Playa Azul la Boquilla.

17.Se obtuvo el Distintivo Blue Flag, EL CONTRATANTE, a solicitud manifiesta del contratista, deberá de enviar a EL CONTRATISTA dentro de los primeros 5 días posteriores a la solicitud, los documentos y soportes acompañado por evidencia fotográfica y documental, en donde se plasme el seguimiento y mantenimiento de los 33 criterios Blue Flag y de las Disposiciones y Recomendaciones del Jurado Nacional Blue Flag vigentes

18. En playa Azul la Boquilla se mantiene actualizado el Panel (Valla) Nacional de Información Blue Flag.

19. Se tiene presente que, se deberá realizar una ceremonia de izamiento de la bandera cumpliendo con los criterios y el espíritu del programa y que la propuesta del evento debe ser informada previamente a ACODAL.

20. Se tuvo presente que en caso de no renovar la certificación, para la temporada de baño subsiguiente se debe retirar el distintivo Blue Flag y cualquier elemento que contenga su imagen, de la zona de playa,.

21. Se tiene presente que en caso de que se presente incumplimiento de criterios temporal o de manera permanente se debe retirar la bandera con el distintivo Blue Flag.

22. Se han atendido los requerimientos del Contratista.

EN CUANTO A LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA - CLÁUSULA SEGUNDA:

Presentación y sustentación de la postulación ante la coordinación y jurado internacional

1. Se ha solicitado y revisado los soportes a Distriseguridad en el cumplimiento, revisión y/o actualización de los criterios de implementación del programa Blue Flag.

2. Se ha mantenido una comunicación permanente entre las partes

3 . E contratista Entregó de la documentación requerida para el proceso de certificación (formulario “BEACH APLICATIÒN FORM”, “Blue Flag Becah Criteria and Explanatory Notes” y Formato en Excel para registrar la calidad del agua “BWQ Calculation Sheet 25 day”)

4.Se han realizado reuniones de seguimiento virtuales, y presenciales.

4. Se asesoró a DISTRISEGURIDAD en el diligenciamiento y revisión de la forma "Application Form for Blue Flag beaches" que sienta la postulación de playa Azul la Boquilla ante las instancias nacionales e internacionales para la obtención del Distintivo Blue Flag.

5. Se ha entregado a DISTRISEGURIDAD la información necesaria para dar cumplimiento de los 33 Criterios Blue Flag en el proyecto playa azul La Boquilla y la conformación de subcarpetas de la carpeta digital.

6. Se ha y se sigue orientando técnicamente a DISTRISEGURIDAD respecto de la implementación y cumplimiento de las actividades que componen los 33 Criterios Blue Flag en el área de playa determinada.

7. Se trabaja de forma permanente en la revisión y verificación documental y técnica de la Carpeta Digital exigida por el programa Blue Flag.

8. Se ha contratado al laboratorio acreditado de aguas de Cartagena la toma y análisis de 10 muestras de agua en playa Azul la Boquilla. Actualmente se han tomado y entregado resultados de muestras de agua correspondientes a cada mes hasta la fecha.

10. Se recibió el distintivo para la temporada 2024 2025.

11. Se realizó presentación de la postulación ante la coordinación y jurado nacional y al Jurado internacional y fue aprobada.

12. Se está gestionó el seguimiento de la candidatura que se presentó a la Coordinación Internacional Blue Flag y ante el Jurado Internacional Blue Flag.

13 No se ha solicitado asesorías en el uso de marcas Blue Flag.

14 Se tiene presente la verificación constante del cumplimiento de criterios, una vez obtenido la Recertificación.

15. Se solicitó evaluación de cambios en los formatos para paneles para revisión,

16. Se han recibido visitas de control anunciadas y no anunciadas como proceso de seguimiento al proceso de la certificación.

17. A la fecha se tienen muestras de agua fuera de rangos que son de conocimiento de la oficina principal de ACODAL.

18. Acodal Actúa como representante de FEE.

DOCUMENTACIÓN SOPORTE PARA PRIMER PAGO:
• Un primer pago del treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución y suscripción del acta de inicio.

Firma de las partes en plataforma SECOP II – **CUMPLIDO**
Expedición de registro presupuestal – **CUMPLIDO**
Aprobación de garantías – **CUMPLIDO**
Firma de acta de inicio – **CUMPLIDO**

• Un segundo pago parcial del 30% del valor del contrato se debe haber cumplido con:

La entrega del Formulario de postulación "Application form Blue Flag Beach" debidamente diligenciado. - **CUMPLIDO**
La revisión de la carpeta digital (Application form Blue Flag Beach con soportes y/o evidencias – informe de actividades de revisión por parte de ACODAL) - **CUMPLIDO**.
La entrega de resultado de la evaluación del jurado nacional - **CUMPLIDO**.

Un último pago del restante 40% del valor del contrato, será en diciembre del 2024, con la entrega de:

De pasar la candidatura el filtro del jurado nacional: se deberá entregar un informe del resultado de la evaluación. **CUMPLIDO**
De No pasar la candidatura el filtro del jurado nacional: entrega de informe con las conclusiones y sugerencias por parte de ACODAL. **NO APLICA**

Sin otro particular se le reporta o informa sobre la ejecución o el estado del contrato No. CO1.PCCNTR.6162307 de 2024, en el marco del proceso de recertificación para Playa Azul La Boquilla en el programa ambiental Blue Flag temporada 2024-2025.

Atentamente,

LUIS FELIPE RECIO
Profesional Especializado Operativo
DISTRISEGURIDAD

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE347

ASOCIACION COLOMBIANA DE INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL ACODAL SECCIONAL CENTRO

NIT 830052783-2
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: Impuesto sobre las ventas – IVA
Actividades económicas: 9411
Municipio: Bogotá, D.c. (Bogotá)
Dirección: DG 60 22 20
Correo: direccionejecutiva@acodal.org.co
Teléfono: 7020900

CUFE: 0b34002e64b80de1f350aa819d279581c69842286a02566fb4462752fbffb0fadee8b4a1c272ac23809d6c45ece0671c

Fecha de emisión	Fecha y hora de autorización	Prefijo	Tipo de operación
2024-12-18	2024-12-18 11:24:23	FE	Estandar
Fecha de vencimiento	**Medio de pago**	**Forma de Pago**	**Plazo**
2025-01-17	Instrumento no definido	Crédito	30 Días
Orden de referencia			
-			

Adquiriente

Nombres y apellidos: DISTRISEGURIDAD

Número de documento	Tipo de persona	Régimen fiscal	Tipo de responsabilidad
NIT - 806013404-2	Persona Jurídica	No responsable de IVA	R-99-PN (No aplica – Otros)
Departamento	**Municipio**	**Dirección**	**Teléfono**
Bolívar	Cartagena De Indias	SEC CHAMBACU ED INTELIGENTE CR 13 B 26 78 P 6 OF 605	6642510
Correo			
direccion@distriseguridad.gov.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV003	TERCER PAGO 40% SEGUN CONTRATO	1,00	UNIDAD	$11.200.000,00	0%	19%		$11.200.000,00

Total Items: 1

Observaciones
POR FAVOR NO PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE SOMOS UNA ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$11.200.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$11.200.000,00**
Impuesto IVA (19%)	+	$2.128.000,00
Subtotal más impuestos	=	**$13.328.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$13.328.000,00**

Número de autorización: 18764075655436
Rango Autorizado:desde FE 295 hasta FE 2000
Expedida: 2024-07-24 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2025-07-24
Firma Digital:

SbXKgHFN06lWqZJSvycpJMZkbZXqsmOUtgdTUVck5iuwNtCAlbfRlo+FTx5nL8t7A52FGmgqJEcK1EDxOk5CKF+bNPfBlKyQk6Bv2uvMY/y/Gsd1mNpKNwrLnyies1lwyHVccZKYXEgk2rBTcHUACjwW1UEwmrPQ503YLoNvl8erwKxFlall1aimrELJ3fjbkntsSOBe8yxY88miK7Z0hMOfN5lFBOjYbBNTzYr8h/fhwIk35GCruzzJojWPbcqscg/7krGl6+zzXLo+tnsfAzm+3cxA5pcNwCompiPkpfZenJjVOULf4syBtxLrj3p9UMGdfsgeROY5BNthSmJFmg==