Correccion

NIT: 891.855.130-1

MUNICIPIO DE SOGAMOSO
MACROPROCESO: GESTION DE BIENES Y SERVICIOS
PROCESO: CONTRATACIÓN

CODIGO: AGB-01-F-23	INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	FECHA 2024/05	VERSIÓN: 8

COPIA CONTROLADA

FECHA:	20 de diciembre de 2024	INFORME No.:	5

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO

No. DE PROCESO	CD-MS-5282024	**No. CONTRATO:**	20240576	**TIPO DE CONTRATO:**	CONVENIO DE ASOCIACIÓN
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR:	HELBER DANILO MARTINEZ CHAPARRO			**CARGO:**	Jefe de Oficina
				No. DE TELÉFONO:	311387977
CONTRATISTA:	Cruz Roja Colombiana Seccional Boyacá UM Sogamoso			**C.C. O NIT:**	826002007-7
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 ENTRE EL MUNICIPIO DE SOGAMOSO Y LA CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACÁ U.M. SOGAMOSO PARA 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:	09-ago-2024	**DESDE:**	08-oct-2024	10-dic-2024
TERMINA:	31-dic-2024	**HASTA:**	09-nov-2024	31-dic-2024

INFORMACIÓN TÉCNICA

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	DEL INFORME: ANEXOS N° 1. CERTIFICADO DE REPRESENTACIÓN LEGAL, 2. INSCRIPCIÓN - HABILITACIÓN, 3. DISTINTIVO HABILITACIÓN, 4. CERTIFICADO DE CALIDAD, Y 5 EVIDENCIA
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 da falla de este la atención con otro vehículo de iguales condiciones para prestar un servicio.	CARPETA DEL CONVENIO	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 establecidosen la ley 1523 de 2012.	BITACORA DE LLAMADAS CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACÁ UM SOGAMOSO	ANEXO 7 BITÁCORA DE LLAMADAS DEL INFORME

Scanned with CamScanner

4	Cuando la Cruz Roja evidencie que una o más 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 lo estipulado en la norma de habilitación vigente.	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 planilla de pago de seguridad social integral respectiva	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, según el llamado de emergencia por la línea telefónicas móvil dispuesta para tal fin o por las líneas 123, 119 o requerimiento del cuerpo de Bomberos Voluntarios de Sogamoso, conlos equipos, personal idóneo y logística propia necesaria para cada tipo de evento de emergencia, desastre o calamidad pública, con el fin de prestar atención Pre hospitalaria a los pacientes.	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 6. BITÁCORA DE VEHÍCULOS, ANEXO 14 TABLA DE EMERGENCIAS ATENDIDAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME
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.	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 6. BITÁCORA DE VEHÍCULOS, ANEXO 14 TABLA DE EMERGENCIAS ATENDIDAS DURANTE EL PERIODO 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 ellos los pagos a salud, así como un análisis estadístico de las emergencias atendidas incluyendo zona de atención, tiempo de respuesta y la clasificación por tipo de emergencia.	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

Scanned with CamScanner

Otras Observaciones:	

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: https://drive.google.com/file/d/1Gq5j8355hpqjoW2gOUBwh5-AvSQyL2E0/view

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 contratista 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)	☐

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:	100.00%	No. FACTURA O SOPORTE:	

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
2.3.2.02.02.009-16-45-4503022-103021 2.3.2.02.02.009- 82-19-1905042- 130018 2.3.2.02.02.008.16-45-4503023-103021	Transformacion hacia una ciudad resiliente y adaptada frente a desastres en Sogamoso/450302200 Obras de Infraestructurapara/INGRESOS DE LIBRE DESTINACION. Fortalecimiento de la Gestión Territorial para la Atención primaria en salud en el municipio de Sogamoso/190504200 personas atendidas en centros/SGPPROPOSITO GENERAL - PROPOSITO GENERAL LIBRE INVERSION Transformación hacia una ciudad resiliente y adaptada frente al desastre en Sogamoso/4503023 Estrategia para al repuesta a	$ 101.450.000,00

No. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No. REGISTRO PRESUPUESTAL	TOTAL VALOR A PAGAR
2024001159-2024001875-2024001902	2024001848-2024002830-2024003095	$ 101.450.000,00

Scanned with CamScanner

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO		
DETALLE	(+)	(-)
(+) Valor inicial del contrato	$ 210.000.000,00	
(+) Valor adiciones	$ 71.450.000,00	
(-) Valor reducciones	$ -	
(=) VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 281.450.000,00	
(-) Anticipo		$ -
(-) Valor pagos parciales		$ 180.000.000,00
(-) Valor a pagar		$ 101.450.000,00
(-) Valor sin ejecutar		$ -
SUMAS IGUALES	$ 281.450.000,00	$ 281.450.000,00

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

Valor a pagar:	$ 101.450.000,00	CIENTO UN MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Para constancia suscribimos:

HELBER DANILO MARTINEZ CHAPARRO
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Cruz Roja Colombiana Seccional Boyacá UM Sogamoso
CONTRATISTA

HELBER DANILO MARTINEZ CHAPARRO
Vo.Bo. JEFE DE OFICINA GESTION DEL RIESGO Y AMBIENTE (E)

Scanned with CamScanner

ESTADO DE CUENTA DEL CONTRATO				
DETALLE	**(+)**		**(-)**	
(+) Valor inicial del contrato	$	210.000.000,00		
(+) Valor adiciones	$	71.450.000,00		
(-) Valor reducciones	$	-		
(=) VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	281.450.000,00		
(-) Anticipo			$	-
(-) Valor pagos parciales			$	180.000.000,00
(-) Valor a pagar			$	101.450.000,00
(-) Valor sin ejecutar			$	-
SUMAS IGUALES	$	281.450.000,00	$	281.450.000,00

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

Valor a pagar:	$ 101.450.000,00	CIENTO UN MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Para constancia suscribimos:

HELBER DANILO MARTINEZ CHAPARRO
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Cruz Roja Colombiana Seccional Boyacá UM Sogamoso
CONTRATISTA

HELBER DANILO MARTINEZ CHAPARRO
Vo.Bo. JEFE DE OFICINA GESTION DEL RIESGO Y AMBIENTE (E)

Scanned with CamScanner