Formulario: INFICALDAS - PAGO A CONTRATISTAS V2
Radicado: 202511-02-20250915000527
Fecha: 15/09/2025 10:16:53 a. m.
Usuario: msaguirref
NIT/CC DEL CONTRATISTA: 810.002.606
NOMBRE CONTRATISTA: JUNTA DEFENSA CIVIL DE LA ENEA
CONTRATO: 251058
Fecha generación: 15/09/2025 10:22:52 a. m.



En mi calidad de supervisor (a) del contrato que a continuación relaciono, hago constar el cumplimiento a cabalidad por parte del contratista, de las obligaciones y actividades contenidas en el mismo, razón por la cual se autoriza pago a favor del contratista

**DATOS GENERALES**:

| | |
|---|---|
| CONTRATO N.º: | 251058 |
| TIPO DE CONTRATO | Convenio de asociación |
| VALOR | Ciento ochenta y cinco millones ciento trece mil quinientos pesos M/cte., ($185.113.500,00), incluido IVA según aplique, si a ello hubiera lugar, incluidos todos los impuestos, contribuciones, estampillas y la totalidad de costos directos e indirectos a que haya lugar. |
| FORMA DE PAGO | Se efectuará mediante actas parciales sobre los servicios realmente prestados, previa certificación expedida por el supervisor sobre el informe técnico y financiero de la entidad sin ánimo de lucro y el cumplimiento del objeto del convenio, acerca del cumplimiento de los compromisos contractuales y de la certificación de encontrarse la Entidad Sin Ánimo de Lucro al día en el pago de aportes al Sistema de la Seguridad Social y parafiscales, de conformidad con lo señalado en el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.<br><br>Para la realización del pago derivado del convenio, la entidad sin ánimo de lucro debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda<br><br>En el evento que no se hubieren realizado totalmente los aportes, esta entidad retendrá las sumas adeudadas al sistema en el momento de la liquidación y hará el correspondiente pago.<br><br>APORTES: La junta deberá anexar plan de actividades o cronograma de trabajo en el cual se indique de qué manera se realizará en 5% de aportes que fue ofertado dentro de la propuesta presentada el en proceso competitivo, la cual hará parte integral de la documentación del proceso. |
| VALOR ANTICIPO – PAGO ANTICIPADO | -0- |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | **JUNTA DEFENSA CIVIL DE LA ENEA** |


INFICALDAS - PAGO A CONTRATISTAS V2
Radicado: 202511-02-20250915000527
Fecha: 15/09/2025 10:16:53 a. m.
Usuario: msaguirref
NIT/CC DEL CONTRATISTA: 810.002.606
NOMBRE CONTRATISTA: JUNTA DEFENSA CIVIL DE LA ENEA
CONTRATO: 251058





Calle 21 No. 23 - 22 Edificio Seguros Atlas, pisos 3 y 4 - Manizales, Caldas
PBX: +57 (606) 898 30 64
@Inficaldas
atencionalciudadano@inficaldas.gov.co
www.inficaldas.gov.co

| | | |
|---|---|---|
| C.C/ NIT: | 810.002.606 | |
| OBJETO: | Aunar esfuerzos para la prestación del servicio de Transporte Asistencial Básico - TAB para el servicio de urgencia de pasajeros y personal aeroportuario, con vehículo equipado y conductor, los siete (7) días de la semana | |
| PLAZO | Desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2025 | |
| FECHA DE INICIO | 16 de febrero de 2025 | |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 31 de diciembre de 2025 | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR: | John Jairo Gómez Arias | |
| CARGO: | Subgerente de Infraestructura e Inversiones Patrimoniales. | |
| CDP – FECHA | 76 del 27 de enero de 2025 | |
| RP - FECHA | 103 del 14 de febrero de 2025 | |
| CDP – FECHA (GASTOS VARIABLES) | N/A | |
| RP - FECHA (GASTOS VARIABLES) | N/A | |
| CENTRO(S) DE COSTO(S) ASOCIADO A ESTE PAGO | 40103 | |
| PAGO PARCIAL NÙMERO | 07 | |

**CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRATISTA FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**:

| CONTRATISTA PERSONA NATURAL | **CONTRATISTA PERSONA JURÍDICA X** |
|---|---|
| El contratista presentó planillas de pago de aportes a la Seguridad Social Integral en Salud, Pensión y Riesgos Laborales por el periodo<br><br>Valor facturado _____<br>Base _____<br>Salud 12.5% _____<br>Pensión 16%_____<br>ARL ___ % _____<br><br>Verificado el monto de cada uno de los aportes en la planilla, se constató que se ajusta a la base de liquidación correspondiente al valor del contrato. | El contratista presentó certificación suscrita por el Revisor Fiscal o Representante Legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), y Parafiscales al SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar, si aplica. Por el periodo de agosto. |




Calle 21 No. 23 - 22 Edificio Seguros Atlas, pisos 3 y 4 – Manizales, Caldas
PBX: +57 (606) 898 30 64
@Inficaldas
atencionalciudadano@inficaldas.gov.co
www.inficaldas.gov.co

## CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

| DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES CONTRATO | CONCEPTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO | SOPORTE |
|---|---|---|
| **1.** Disponer diariamente y de forma ininterrumpida en las instalaciones del Aeropuerto La Nubia el vehículo ambulancia tipo TAB con la dotación, equipos e insumos mínimos requeridos para dar cumplimiento a la normatividad legal aplicable | El contratista dispuso diariamente y de forma ininterrumpida en las instalaciones del Aeropuerto La Nubia el vehículo ambulancia tipo TAB con la dotación, equipos e insumos mínimos requeridos para dar cumplimiento a la normatividad legal aplicable. | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **2.** Suministrar las hojas de vida y fichas técnicas de los equipos biomédicos con los que cuenta la ambulancia TAB, y realizar los mantenimientos preventivos periódicos según normatividad legal vigente | El contratista suministró las hojas de vida y fichas técnicas de los equipos biomédicos con los que cuenta la ambulancia TAB y realizó el mantenimiento preventivo. | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **3.** Suministrar los insumos biomédicos mínimos requeridos con los que cuenta la ambulancia TAB y reponer el inventario por vencimiento o utilización durante el servicio prestado | El contratista suministró los insumos biomédicos mínimos requeridos con los que cuenta la ambulancia TAB y repuso el inventario por vencimiento o utilización durante el servicio prestado | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **4.** Suministrar el combustible, filtros, aceites y demás mantenimientos técnicos y mecánicos, preventivos y correctivos, que requiera el vehículo por el tiempo que dure el contrato, sin perjuicio de que la prestación del servicio se vea afectada o interrumpida | El contratista suministro el combustible, filtros, aceites y demás mantenimientos técnicos y mecánicos, preventivos y correctivos. | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **5.** Presentar la documentación legal de la ambulancia tipo TAB y mantenerla vigente durante la ejecución del contrato, así como son el SOAT, la revisión tecno mecánica, inventario equipos biomédicos e insumos, y demás documentos vigentes que sean necesarios para su operación | El contratista presentó la documentación legal de la ambulancia tipo TAB y mantenerla vigente durante la ejecución del contrato, así como son el SOAT, la revisión tecno mecánica, inventario equipos biomédicos e insumos, y demás documentos vigentes que sean necesarios para su operación | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **6.** Presentar los documentos que acreditan la idoneidad tanto de la ambulancia tipo TAB, así como del conductor con que | El contratista presentó los documentos que acreditan la idoneidad tanto de la ambulancia | Informe de actividades presentado por |




Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Seguros Atlas, pisos 3 y 4 – Manizales, Caldas
PBX: +57 (606) 898 30 64
@Inficaldas
atencionalciudadano@inficaldas.gov.co
www.inficaldas.gov.co

| DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES CONTRATO | CONCEPTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO | SOPORTE |
|---|---|---|
| sea prestado el servicio | tipo TAB, así como del conductor con que sea prestado el servicio | el contratista (Adjunto) |
| **7.** Elaborar los protocolos o guías documentadas de acondicionamiento, higiene y limpieza necesarios, para que la ambulancia cumpla con las condiciones técnicas previstas en la normatividad legal; no obstante, en ningún caso la realización de dichas labores podrá dar lugar a la interrupción del servicio | El contratista elaboró los protocolos y/o guías documentadas de acondicionamiento, higiene y limpieza necesarios. | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **8.** Presentar cronograma y cumplir con la ejecución oportuna del plan de capacitaciones al personal aeroportuario | El contratista presentó cronograma de capacitaciones | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **9.** Prestar el servicio de forma ininterrumpida durante el horario de funcionamiento del Aeropuerto La Nubia y los horarios de las operaciones aéreas, actualmente de lunes a domingo de 6:00 a.m. a 6:00 p.m., u otro que establezca la Aerocivil, previa coordinación con la supervisión. | El contratista prestó el servicio de forma ininterrumpida durante el horario de funcionamiento del Aeropuerto La Nubia y los horarios de las operaciones aéreas, actualmente de lunes a domingo de 6:00 a.m. a 6:00 p.m., u otro que establezca la Aerocivil, previa coordinación con la supervisión. | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **10.** Cumplir con lo establecido en el Adjunto 7 al RAC 160 – Programa Nacional de Seguridad de la Aviación Civil- SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN AEROPORTUARIO, en especial con lo relacionado al proceso de solicitud de permisos de ingreso personas y vehículos a áreas restringidas y uso de estos. | El contratista realizó la solicitud formal para tramitar los permisos de ingreso a las áreas restringidas. | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **11.** Ejecutar el convenio dentro del plazo pactado | El contratista ejecutó el convenio dentro del plazo pactado. | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **12.** Presentar un informe inicial y mensual del estado actual de la ambulancia, equipos e insumos, garantizando su óptima capacidad de operación como vehículo asistencial tipo TAB. | El contratista presentó informe del periodo de julio del estado actual de la ambulancia, equipos e insumos, garantizando su óptima capacidad de operación como | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |



Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Seguros Atlas, pisos 3 y 4 – Manizales, Caldas
PBX: +57 (606) 898 30 64
@Inficaldas
atencionalciudadano@inficaldas.gov.co
www.inficaldas.gov.co

| DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES CONTRATO | CONCEPTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO | SOPORTE |
|---|---|---|
| | vehículo asistencial tipo TAB. | |
| **13.** Cumplir con las especificaciones técnicas descritas en los estudios previos y en la propuesta presentada, lo cual para todos los efectos forma parte integral del convenio. | El contratista cumplió con las especificaciones técnicas descritas en los estudios previos y en la propuesta presentada. | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **14.** El conveniente será responsable de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del convenio cuando de ellos se desprenda o cause un perjuicio a INFICALDAS o a terceros. | Durante este periodo no se presentaron actos u omisiones en el ejercicio de sus actividades. | N/A |
| **15.** Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca o se le dé a conocer por parte de la entidad contratante con ocasión de la ejecución del objeto contractual. | El contratista guardo la debida reserva de los asuntos que conozca o se le dé a conocer por parte de la entidad contratante con ocasión de la ejecución del objeto contractual. | N/A |
| **16.** Responder por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ocupe en la realización del objeto contractual, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con INFICALDAS. | El contratista respondió por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ocupó en la realización del objeto contractual, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con INFICALDAS. | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |
| **17.** Informar oportunamente a INFICALDAS sobre eventualidad que pueda surgir y que implique retraso en el desarrollo del convenio. | Durante este periodo no se presentaron eventualidades | N/A |
| **18.** Mantener y respetar la confidencialidad, seguridad y propiedad de toda la información a la que tenga acceso en virtud del convenio. Para estos efectos, el proponente acepta que la información que reciba o conozca por la ejecución de este convenio es de propiedad exclusiva INFICALDAS y se abstendrá de utilizarla para cualquier fin distinto a la ejecución del convenio. | El contratista mantuvo y respeto la confidencialidad, seguridad y propiedad de toda la información a la que tuvo acceso en virtud del convenio. | N/A |
| **19.** Mantener fijos los precios presentados en la propuesta, durante el término de ejecución del convenio. | El contratista mantuvo fijos los precios presentados en la propuesta, durante el término de ejecución del convenio. | Informe de actividades presentado por el contratista |

| DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES CONTRATO | CONCEPTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO | SOPORTE |
|---|---|---|
| | | (Adjunto) |
| **20.** La ESAL deberá darle aplicación al artículo 50 de la ley 2195 de 2022, por medio de la cual se adoptan medidas de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción, cuando ésta le sea atribuible. | El contratista aplicó el artículo 50 de la ley 2195 de 2022 | Informe de actividades presentado por el contratista (Adjunto) |

## GASTOS VARIABLES

A continuación, relaciono los desplazamientos que realizo el contratista previo a la presentación de este informe. Cada informe cuenta con el visto bueno, que se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

| ITEM | LUGAR DE DESPLAZAMIENTO | FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS | | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| | | INICIO | FINALIZACIÓN | |
| 1. | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 2. | | | | |

***Nota 1:*** *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

## RESUMEN PAGOS:

| | |
|---|---|
| VALOR DEL CONVENIO | $185.113.500 |
| **VALOR DE ESTE PAGO – INFICALDAS** | **$ 16.828.500** |
| VALOR DE ESTE PAGO – APORTE JUNTA DEFENSA CIVIL | $ 841.425 |
| VALOR PAGADO A LA FECHA (INCLUIDO ESTE PAGO) | $108.263.250 |
| VALOR APORTES DEFENSA CIVIL (INCLUIDO ESTE PAGO) | $ 5.413.168 |
| VALOR PENDIENTE EJECUTAR | $ 76.850.150 |
| VALOR GASTOS VARIABLES | $0 |
| VALOR TOTAL A PAGAR | **$ 16.828.500** |

## OBSERVACIONES:

- Se desembolsará dieciseises millones ochocientos veinte ocho mil quinientos pesos ($16.828.500), por parte del Instituto de Financiamiento, Promoción y Desarrollo de Caldas a la Junta de la Defensa Civil de la Enea




Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Seguros Atlas, pisos 3 y 4 – Manizales, Caldas
PBX: +57 (606) 898 30 64
@Inficaldas
atencionalciudadano@inficaldas.gov.co
www.inficaldas.gov.co

- La Junta de la Defensa Civil de la Enea aporta ochocientos cuarenta y un mil cuatrocientos veinticinco pesos ($841.425), correspondiente al 5% del proceso de contratación de acuerdo con el articulo 5 del decreto 092 de 2017, de acuerdo con los soportes de la cuenta de cobro.

Se expide la presente constancia para efectos de pago **PARCIAL X** FINAL

Fecha: 12 de septiembre de 2025

**JOHN JAIRO GOMEZ ARIAS**
Subgerente de Infraestructura e Inversiones Patrimoniales
**SUPERVISOR**




Calle 21 No. 23 – 22 Edificio Seguros Atlas,
pisos 3 y 4 – Manizales, Caldas
PBX: +57 (606) 898 30 64

@Inficaldas
atencionalciudadano@inficaldas.gov.co
www.inficaldas.gov.co