## INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INFORME DE SUPERVISION N°: | 2 | | | | FECHA: | 31 | de | DICIEMBRE | de | 2025 |
| TIPO DE INFORME: | PARCIAL | | FINAL | X | PERIODICIDAD: | SIN PERIODICIDAD | | | | |
| PERIODO: | DEL | 11 | de | AGOSTO | de | 2025 | AL | 31 | de | DICIEMBRE | de | 2025 |

## INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATO/ CONVENIO N° | CONV MP-008-2025 | DE | 2025 | REGISTRO BP Y P N° | 2024-15516-0003 |

OBJETO

AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y LOGISTICOS EN EL ACOMPAÑAMIENTOP AL MUNICIPIO DE PAIPA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION PRE HOSPITALARIA EN EVENTOS DE ASISTENCIA MASIVA Y EMERGENCIAS, ACORDE A LAS COMPETENCIAS DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOYACA, GRUPO DE APOYO PAIPA.

VALOR INICIAL

VEINTITRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($23.000.000,00)

VALOR ACTUAL CON ADICIONES

VIEINTITRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($23.000.000,00)

NOMBRE DEL CONTRATISTA/ NIT — REPRESENTANTE LEGAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| CRUZ ROJA COLOMBIA SECCIONAL BOYAC | | VICTOR MANUEL FONSECA VARGAS | |
| NIT | 891,801,940-9 | C.C. | 6,776,541 |

| FECHAS DE INICIO Y TERMINACIÓN | dd | mm | aaaa |
|---|---|---|---|
| FECHA DE INICIACION | 11 | 3 | 2025 |
| PLAZO INICIAL | NUEVE(09) MESES Y VEINTE (20) DÍAS | | |
| PLAZO CON ADICIONES | - | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN SEGÚN CONTRATO/CONVENIO INICIAL | 31 | 12 | 2025 |
| FECHA DE TERMINACIÓN REAL (según prorrogas y suspensiones) | 31 | 12 | 2025 |

## SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO, LEGAL Y JURIDICO

**RELACION DE ACTAS GENERADAS (socializacion, inicio, suspension, reinicio, etc.)**

| DESCRIPCION | FECHA | | |
|---|---|---|---|
| | dd | mm | aaaa |
| ACTA DE INICIO | 11 | 3 | 2025 |
| ACTA PRIMER PAGO PARCIAL | 10 | 9 | 2025 |
| ACTA PAGO FINAL | 31 | 12 | 2025 |
| | | | |

**ADICIONALES Y PRORROGAS DEL CONTRATO Y/O CONVENIOS**

| fecha (dd/mm/aaa | DESCRIPCION | VALOR | PLAZO |
|---|---|---|---|
| - | - | - | - |
| | | | |
| VALOR ADICIONALES Y PLAZO TOTAL | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL | $ 23.000.000,00 | VALOR ADICIONALES | $ 0,00 | VALOR TOTAL | $ 23.000.000,00 |

| MODIFICATORIOS DEL CONTRATO Y/O CONVENIO | | | |
|---|---|---|---|
| No | fecha (dd/mm/aaa | CLAUSULA MODICADA | DESCRIPCION DE LA MODIFICACION |
| - | - | - | - |
| | | | |

| VERIFICACION DE POLIZAS DEL CONTRATO Y/O CONVENIO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| N° POLIZA | ANEXO No | FECHA (dd/mm/aaa | ASEGURADORA | FECHA APROBACIÓN CONTRATACION |
| N/A | - | - | - | - |
| | | | | |

| VERIFICACION DEL PAGO A SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES Y APELLIDOS | No DOCUMENTO DE INDENTIFICACION | SALUD | PENSION | RIESGOS | | | PLANILLA DE PAGO | | | |
| | | | | | | | Numero | dd | mm | aaaa |
| - | - | - | - | - | | | - | - | - | - |
| | | | | | | | | | | |

**OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES:**

NO APLICA EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES, EL CONTRATISTA ALLEGA CERTIFICACIÓN FIRMADA POR REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADORA

***CONCLUSIONES, OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES DEL SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO.*** EL CONVENIO SE HA VENIDO DESARROLLANDO SEGÚN LAS ACTIVIDADES PACTADAS, SE HA PRESENTADO CUMPLIMIENTO SIN DIFICULTADES, SIN ADICIONES Y SIN MODIFICACIONES DE TERMINOS O TIEMPOS DE EJECUCIÓN.

**SEGUIMIENTO TECNICO**

| AVANCE DE EJECUCIÓN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLAZO ACTUAL (DIAS) | 290 | TIEMPO TRANSCURRIDO | 290 | TIEMPO RESTANTES (DIAS) | 0 |
| % PROGRAMADO CTO | 100,0% | % DE AVANCE CTO | 100,00% | % DE RETRASO | 0,0% |

**ANALISIS DE LA EJECUCION, AVANCE Y ESTADO**

LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES SE HAN VENIDO EJECUTANDO SEGÚN LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONVENIO, DE IGUAL FORMA SE HAN EJECUTADO LAS ACTIVIDADES QUE SEGÚN LA EVENTUALIDAD SE PRESENTAN, PRESENTA AVANCE FÍSICO DE 100.00%, ESTADO DE EJECUCION ACTIVO Y VIGENTE

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATO O CONVENIO**

| ACTIVIDADES PACTADAS CONTRACTUALMENTE (PRODUCTOS) | | | | VERIFICACIÓN DE EJECUCIÓN | | | | DETALLE DE LA EJECUCIÓN, OBSERVACIÓN Y/O RELACIÓN DE SOPORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N° | DESCRIPCION | UND | CANT | ET | EP | SE | %E | |
| 1 | La Cruz Roja Colombiana Seccional Boyaca, grupo de apoyo Paipa, llevara acabo la gestion integral del riesgo mediante el uso de sus recursos materiales, tecnicos y de talento humano ante los eventos, programados y actividades dadas por el Municipio de Paipa frente al conocimiento del riesgo, reduccion del riesgo y atencion de desastres. | | | X | | | 100.00% | La Cruz Roja Colmbiana Seccional Boyaca Grupo de Apoyo Paipa presenta informe con las actividades realizadas, y disposicion de recursos, materiales y talento humano para el conocimiento de riesgo, reduccion del riesgo y atención de desastres, anexa informe de actividades y registro fotográfico. |
| 2 | Presentar según lo pactado al supervisor del convenio, informes detallados de las labores específicas que desarrollen en cumplimiento del objeto del presente convenio, según la periodicidad establecida. | | | X | | | 100.00% | La Cruz Roja Colmbiana Seccional Boyaca Grupo de Apoyo Paipa presenta informe con las actividades realizadas, y disposicion de recursos, materiales y talento humano para el conocimiento de riesgo, reduccion del riesgo y atención de desastres, anexa informe de actividades y registro fotográfico.. |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Apoyar al Consejo Municipal de Gestión de Riesgo de Desastres CMGRD en atención de emergencias y/o desastres. | | | X | | | 100.00% | La Cruz Roja Colmbiana Seccional Boyaca Grupo de Apoyo Paipa presenta informe con las actividades realizadas, y disposicion de recursos, materiales y talento humano para el conocimiento de riesgo, reduccion del riesgo y atención de desastres, anexa informe de actividades y registro fotográfico. |
| 4 | Colaborar, apoyar y asistir al Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres CMGRD en actividades relacionadas con la gestión del riesgo, en especial de prevención, capacitación, mitigación y atención de emergencias y/o desastres. | | | X | | | 100.00% | La Cruz Roja Colmbiana Seccional Boyaca Grupo de Apoyo Paipa presenta informe con las actividades realizadas, y disposicion de recursos, materiales y talento humano para el conocimiento de riesgo, reduccion del riesgo y atención de desastres, anexa informe de actividades y registro fotográfico. |
| 5 | Desarrollar programas y actividades de divulgación y capacitación sobre gestión del riesgo (conocimiento del riesgo) dirigidas a las Instituciones Educativas oficiales capacitando a estudiantes docentes y directivos. | | | X | | | 100.00% | La Cruz Roja Colmbiana Seccional Boyaca Grupo de Apoyo Paipa presenta informe con las actividades realizadas, y disposicion de recursos, materiales y talento humano para el conocimiento de riesgo, reduccion del riesgo y atención de desastres, anexa informe de actividades y registro fotográfico. |
| 6 | Desarrolar programas y actividaes de divulgacion y capacitacion sobre gestion del riesgo (reduccion del riesgo) dirigidas a las Instituciones Educativas oficiales capacitando a estudiantes docentes y directivos. | | | X | | | 100.00% | La Cruz Roja Colmbiana Seccional Boyaca Grupo de Apoyo Paipa presenta informe con las actividades realizadas, y disposicion de recursos, materiales y talento humano para el conocimiento de riesgo, reduccion del riesgo y atención de desastres, anexa informe de actividades y registro fotográfico. |
| 7 | Prevenir, controlar y/o atender las situaciones de emergencia, desatsres y calamidad en la fase primari de prevencvion inminete y de atencion inmediata y cuano ellas hayan sido declaradas. | | | X | | | 100.00% | La Cruz Roja Colmbiana Seccional Boyaca Grupo de Apoyo Paipa presenta informe con las actividades realizadas, y disposicion de recursos, materiales y talento humano para el conocimiento de riesgo, reduccion del riesgo y atención de desastres, anexa informe de actividades y registro fotográfico. |
| 8 | Brindar un servicio pre hopsitalaria oportuno y eficiente en el desarrollo de las emergencias presentadas y eventos para beneficio de la comunidad y visitantes en diferentes eventualidades que se presenten en el Municipio de Paipa. | | | X | | | 100.00% | La Cruz Roja Colmbiana Seccional Boyaca Grupo de Apoyo Paipa presenta informe con las actividades realizadas, y disposicion de recursos, materiales y talento humano para el conocimiento de riesgo, reduccion del riesgo y atención de desastres, anexa informe de actividades y registro fotográfico. |
| 9 | Realizar labores de búsqueda, rescate y primeros auxilios, establecer el sistema inicial de clasificación de heridos, atender el transporte de víctimas y apoyar las acciones de seguridad, además prestar servicios en eventos de afluencia masiva de público durante, festividades y/o celebraciones organizadas por el Municipio de Paipa; controlar y/o atender las situaciones de emergencias, desatres y calamidad en la fase primaria de prevencion inminete y de atencion | | | X | | | 100.00% | La Cruz Roja Colmbiana Seccional Boyaca Grupo de Apoyo Paipa presenta informe con las actividades realizadas, y disposicion de recursos, materiales y talento humano para el conocimiento de riesgo, reduccion del riesgo y atención de desastres, anexa informe de actividades y registro fotográfico. |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | actuar en los terminos definidos en los actos administrativos de declaratoria de calamidad publica, atendiendo tambien las rutas contenidas dentro del Plan Muncipal de gestion del Riesgo de Desastres PMGRD, de la Estrategia Municipal de respuesta a Emergencias EMRE, y los planes de contigencia y legalizacion vigente. | | | X | | | 100.00% | La Cruz Roja Colmbiana Seccional Boyaca Grupo de Apoyo Paipa presenta informe con las actividades realizadas, y disposicion de recursos, materiales y talento humano para el conocimiento de riesgo, reduccion del riesgo y atención de desastres, anexa informe de actividades y registro fotográfico. |

ET: EJECUCION TOTAL () EP: EJECUCION PARCIAL (X) SE: SIN EJECUTAR () %E: PORCENTAJE

**CONCLUSIONES, OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES DEL SEGUIMIENTO TECNICO**

EL CONTRATISTA ENTREGA SABANA DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES, LA CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL ACTA DE RECIBO PARCIAL, LA SABANA CONTIENE LAS ACTIVIDADES QUE EL CONTRATISTA ESTÁ OBLIGADO A EJECUTAR SEGÚN LA NATURALEZA MISIONAL COMO ORGANISMO DE SOCORRO QUE HACE PARTE DE LA UNIDAD NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO.

**SEGUIMIENTO FINANCIERO**

**DESEMBOLSO Y PAGOS REALIZADOS**

| DESCRIPCION | (%) | FECHA (dd/mm/aaaa) | | | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| ANTICIPO | 0,00% | | | | $ - |
| PRIMER DESEMBOLSO | | | | | |
| ACTA PARCIAL N° 1 | | 10 | 9 | 2025 | $ 13.800.000,00 |
| ACTA PARCIAL N° 2 | | | | | |
| ACTA PARCIAL N° 3 | - | - | - | - | - |
| ACTA PARCIAL N° 4 | - | - | - | - | - |
| ACTA RECIBO A SATISFACCIÓN | | 31 | 12 | 2025 | $ 9.200.000.00 |
| | | | | | |
| TOTAL DESEMBOLSOS Y PAGOS AUTORIZADOS | | | | | **$ 23.000.000.00** |

**CONCLUSIONES, OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES DEL SEGUIMIENTO FINANCIERO**

SE ACLARA QUE EN LA FORMA DE PAGO SE PACTÓ LA EJECUCIÓN

**RELACION DE INFORMES DEL CONTRATISTA**

| DESCRIPCION | PERIODO | | | | | | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DESDE | | | HASTA | | | |
| | dd | mm | aaaa | dd | mm | aaaa | |
| Informe del contratista N° 01 | 11 | 3 | 2025 | 10 | 8 | 2025 | Primer pago parcial |
| Informe del contratista N° 02 | 11 | 8 | 2025 | 31 | 12 | 2025 | Pago Final |
| | - | - | - | - | - | - | |
| | - | - | - | - | - | - | |
| | | | | | | | |

**OBSERVACIONES GENERALES Y RECOMENDACIONES DE LA SUPERVISIÓN:**

**LISTA DE ANEXOS MINIMOS DEL INFORME DE SUPERVISIÓN:**

SE ANEXA SABANA DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES, SEGÚN CLÁUSULA 2 VALOR; ESTABLECIDA EN EL CONVENIO CONV-MP-008 - 2025.

Supervisora

NOMBRE MARTHA LUCIA RODRIGUEZ VARGAS