

CÓDIGO: GCON-FM-020 VERSIÓN: 3
FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE DE 2021

\*RAD\_S\*
Radicado: RAD\_S
Fecha: F\_RAD\_S
Pág. 1 de 10

Marque con un	a X el tipo de docur	nento	D:	
CONTRATO	Х		CONVENIO	
Número:	368	de	16 de marzo de	2021
			BLIGATORIO DE ACCIDENTES DI DAD DE LA UAERMV.	E TRÁNSITO (SOAT)
Contratista:	LA PREVISORA	S. A		

# INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Fecha aprobación de Pólizas / Registro Presupuestal (según el caso)		de		de				
Fecha de inicio:	17	de	03	de	2021			
Duración del contrato:	La vigencia técnica de los seguros a contratar será mínimo 365 días contados a partir de la fecha y ho de los vencimientos de las pólizas actualmen contratadas							
Fecha de terminación del contrato:	16	de	03	de	2022			

PRĆ	PRÓRROGAS							
	Contrato adicional No. Tiempo (días calendario)							
1	1		N/A					
con	ha de terminación del trato de acuerdo con la rroga:	N/A	de	N/A	de	N/A		



CÓDIGO: GCON-FM-020 VERSIÓN: 3
FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE DE 2021

\*RAD\_S\*
Radicado: RAD\_S
Fecha: F\_RAD\_S
Pág. 2 de 10

ADIO	CIONES								
	Contrato Adicional I	lo.		Valor (\$)					
1	N/A			N/A					
Valo	or total del contrato:	\$ Valor	Valor suscrito en números						
		1							
SUS	PENSIONES								
	Contrato adicional No.			Tiempo (	días cale	endario)			
1	N/A				N/A				
Feci	na de terminación del								
	trato de acuerdo con la pensión:	día	de	mes	de		año		
MOE	DIFICACIONES								
	Cláusula Nº			Breve de	scripciór	n de la modi	ficació	n 	
1	N/A				N	N/A			
Nivo	ve foolo do touminosión	dal							
	eva fecha de terminación trato:	uei		N/A	de	N/A	de	N/A	
	or total del contrato inclu ciones:	idas las	\$ :	101.550.860					
BAL	ANCE FINANCIERO DEI	CONTR	АТО						
El	contrato estipulo anticip	o: SI		No					
ΕI	interventor deberá anexar	loe eignig	antac	: documentos de nr	oaramac	rión v spani	miento	اما	
	ticipo	ios siguit	SIIICS	documentos de pro	ogramac	Jon y Segui	memo	uei	
Pla	n de inversión del		F	mata control do					
	cicipo / Modificación al			mato control de uimiento		Conciliac	ión		
pla	n de inversión			cipo*		bancaria			
Ext	tractos bancarios			tificación bancaria ncieros	sobre i	rendimient	os		



CÓDIGO: GCON-FM-020 VERSIÓN: 3
FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE DE 2021

\*RAD\_S\*
Radicado: RAD\_S
Fecha: F\_RAD\_S
Pág. 3 de 10

\*La legalización del anticipo debe ser en función a la programación acordada con el contratista y debe coincidir la programación con la actividad y el valor aprobado en las fechas respectivas

Anticipación contrato ini		0,00%		Valor a	nticipados	contrato i	nicial ()		\$		
Fecha de desembols del anticipo		DD/MM/AA	Δ	Valor a	Valor anticipado adiciones (6)				\$		
gNo. De ord de pago de embolso anticipo (3)				Valor to	otal anticip	0 (7)			\$		
%anticipo d adiciones (		0.00%		Saldo p	endiente <sub>l</sub>	oor amorti	zar (8)		\$		
Balance ge	neral	del contrato					Pagos realiza	dos al c	ontrati	sta	
Concepto	Valo		(16)	ncepto	Orden de pago (17)	Fecha (18)	Valor total factura o cuenta de cobro o documento equivalente (19)	Valor amort ón anticip (20)		Valor neto (21)	% (22)
Valor inicial del contrato (9)	\$ 10	01.550.860	1er pago		752	21-04- 2021	\$ 101.550.860			\$ 101.550.860	100 %
Valor adiciones		\$0	2do	pago							
Valor total del contrato (9)	\$ 10	01.550.860	3er	pago							
Valor pagado (12)	\$ 10	01.550.860	4to	pago							
Valor causado que no se ha pagado (13)			5to	pago							



CÓDIGO: GCON-FM-020 VERSIÓN: 3
FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE DE 2021

\*RAD\_S\*
Radicado: RAD\_S
Fecha: F\_RAD\_S
Pág. 4 de 10

Valor total ejecutad o (14)	\$ 101.550.860	6to pago				
Valor por ejecutar (15)	0	7mo pago				
		TOTALES		\$ 101.550.860	\$ 101.550.860	100 %

### INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAMIENTO DEL BALANCE FINANCIERO

- **1. Anticipo del Contrato Inicial:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo en el Contrato inicial. Si el contrato no tiene anticipo, registre 0.00%
- 2. Fecha de Desembolso del anticipo: Registre la fecha de desembolso del anticipo.
- 3. No. Orden de pago de Anticipo: Registre el número de la orden de pago del anticipo.
- **4. % de anticipo adiciones:** Registre el valor del porcentaje determinado como anticipo las adiciones al contrato inicial. Si no se efectuaron, registre 0.00%
- **5. Valor del anticipo del contrato Inicial:** Corresponde a la multiplicación de la casilla (1) \* Casilla (9)
- 6. Valor del anticipo adiciones: Corresponde a la multiplicación de la casilla (4) \* Casilla (10)
- 7. Valor Total anticipo: Es la sumatoria de la casilla (5) + (6) (∑ Valor anticipo contrato inicial + Valor anticipo adiciones).
- 8. Saldo pendiente por amortizar: Es la diferencia entre la casilla (7) Valor total anticipo ∑De la casilla (21) Valor total amortización anticipos.
- 9. Valor Inicial del Contrato: Este es valor del contrato principal sin adiciones.
- 10. Valor Adiciones: En esta casilla se deben incluir las adiciones realizadas al contrato
- 11. Valor Total del Contrato: Es la suma dela casilla (9) + (10)
- 12. Valor Pagado: Es la suma de los Pagos Realizados al Contratista, columna valor neto (21).
- **13. Valor Causado no Pagado:** Este corresponde al valor de la factura que se está radicando para pago.
- **14. Valor Total Ejecutado:** Es la sumatoria de la casilla (12) + (13) (∑ Valor pagado + Valor causado no pagado).
- 15. Valor por ejecutar: la diferencia entre el Valor Total del Contrato y Valor Total Ejecutado.
- **16.Concepto:** Corresponde a los Números de pago realizados
- 17.Orden de Pago: Registre el Número de la orden de pago.
- **18.Fecha:** Registre la fecha de la Numero de orden de pago.
- 19. Valor Total Factura o cuenta de cobro o documento equivalente: Corresponde al valor de factura
- **20. Valor Amortización anticipo:** Corresponde al valor de la factura (19) \* el porcentaje de amortización (20).
- 21. Valor Neto: Es la diferencia entre el valor de la factura (19) y Valor Amortización anticipo (21)
- 22.%: Es la División entre el valor total del contrato (11) y el valor total de la factura (19)

### **OBSERVACIONES**



CÓDIGO: GCON-FM-020 VERSIÓN: 3
FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE DE 2021

Si el saldo es diferente de Cero (o) indique:

\*RAD\_S\*
Radicado: RAD\_S
Fecha: F\_RAD\_S
Pág. 5 de 10

Explique si el valor causado que no se ha pagado (pagos pendientes al contratista) está en trámite de pago y el número del radicado de dicho trámite.

Calda as	nor roint	oaror	Cal	do nor libora							
Saluo es	por reinic	egrar _	Sai	ldo por libera	u						
Si el salo	do es por	liberar	discrimi	ne:							
Rubro Ptal.	N/A	CDF N°	N/A	Compromi so o Registro	N/A	de	entros		lor a erar	N/A	
Fu	ente de	N/A	ļ	, - <b>J</b>	-			To	tal, a	\$ N/A	
Re	cursos							lik	erar		
Nota 2. informaci	En la cas	i <b>lla Fue</b> entra en	ente de l el CDP fí	debe tener en d <b>Recursos:</b> Co sico, en la segu	rresp	onde a la	Asignac	ión de	los Re		Dicha
SEGUIN	IIENTO AI	NTICIPO	)								
En caso	de que el d	contrato	si estipu	ılo anticipo, di	liger	ıciar la sigı	uiente in	formac	ión:		
Cuenta	Corriente	Aho	rros	Número Cuen	ıta:			Banco:			
El contr	eto gonorá	rondir	niontos	financieros:	CI.	No	. •				
Ercontra	ato genero	renun	illelitos	illialicielos.	JI	INU	^				
de financ	lo de genei rendimient cieros (Fec - Fecha de	os ha de		le Rendimient inancieros	os		consign dimient ancieros	os	Aı	nexa recil	00

El supervisor/interventor deberá anexar los formatos de programación y seguimiento del anticipo: (marque x si se anexa)

\*La legalización del anticipo debe ser en función a la programación acordada con el contratista y debe coincidir la programación con la actividad y el valor aprobado en las fechas respectivas.

**Nota:** Remitir las constancias de consignación a Gestión Financiera – Tesorería para su contabilización.

### **APORTES PARAFISCALES**



CÓDIGO: GCON-FM-020 VERSIÓN: 3
FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE DE 2021

\*RAD\_S\*
Radicado: RAD\_S
Fecha: F\_RAD\_S
Pág. 6 de 10

El Supervisor / interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y cuando haya lugar a los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley, todo lo cual consta en las copias de los formularios de aportes presentados por éste o en la certificación expedida por el revisor fiscal, cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o por el representante legal durante un lapso equivalente al que exija el respectivo régimen de contratación para que se hubiera constituido la sociedad, el cual en todo caso no será inferior a los seis (6) meses anteriores a la celebración del contrato y que forman parte integral del presente documento. Si el pago no se realizó o no se liquidó correctamente, entonces el interventor deberá informarlo, con el fin de reportarlo a las respectivas Entidades. Cuando el contratista es persona natural se verificarán sus pagos.

X NO

Marque con una X

Personas Naturales	
Por concepto de la suscripción del contrato le correspondio pagos (Recibos de pago anexos):	ó al contratista realizar los siguientes
Aportes al sistema de salud	\$
Aportes al sistema de pensiones	\$
ARI	

	Persona	s Jurídicas	
Certificación del Revisor Fiscal o del Representante Legal	APLICA	NO APLICA X	¿Se anexa? Si No X

Marque con una X

### **ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATADO**

Estado de avance de la ejecución física del contrato a la fecha (%)	100%
Estado de avance de la ejecución financiera del contrato a la fecha (%)	100%

Formula: Alcance Prestación Bien o Servicio = % Total Pactado Contractualmente \*Esto debe estar acorde con el cronograma del contrato y su cumplimiento.

\*\*Debe guardar concordancia con el porcentaje dado en el Informe Parcial de Supervisión o Interventoría

### CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y SATISFACCIÓN



CÓDIGO: GCON-FM-020 VERSIÓN: 3
FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE DE 2021

\*RAD\_S\*
Radicado: RAD\_S
Fecha: F\_RAD\_S
Pág. 7 de 10

El Supervisor / interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de las especificaciones técnicas y de calidad del bien, obra o servicio y lo recibió a satisfacción, tal como consta en el formato de verificación especificaciones técnicas y en el Ingreso al Almacén en caso que aplique o en las actas de seguimiento. (Deben anexarse dichos soportes)

X NO
X Marque con una X

Nº	Obligaciones del Contratista	Estado de avance de la obligación
		% de Avance: 100 N/A
		Descripción del avance:
1	Dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el Acuerdo Marco - ACUERDO MARCO DE PRECIOS CCE-284-IAD-2020y sus	en Orfeo número 202111011000100392E
	Modificaciones.	Entrega producto Si x No
		<b>Ubicación:</b> radicado expediente en Orfeo número 202111011000100392E

	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS AMBIENTALES			
El supe de sus	ervisor/interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA obligaciones ambientales mediante el control operacional respectivo.	SI	NO	N/ AX

VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CLAUSULAS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO				
	ervisor/interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA obligaciones de seguridad en el trabajo mediante el control operacional tivo.		NO	N/ AX

VERIFICACIÓN DEL MONITOREO DE LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDA EN EL CONTRATO

El supervisor/interventor presenta a continuación la verificación realizada a la Matriz de Riesgos pactada en el contrato.



CÓDIGO: GCON-FM-020 VERSIÓN: 3
FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE DE 2021

\*RAD\_S\*
Radicado: RAD\_S
Fecha: F\_RAD\_S
Pág. 8 de 10

No. Del Riesgo (igual a la Matriz)	Descripción (igual a la Matriz)	Monitoreo realizado	Evidencia
N/A	N/A	N/A	N/A

# ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO (Diligencie un bloque por cada problema identificado)

Nº	Problema identificado que afecta la ejecución del contrato	Justificación	Acciones implementadas para solucionar los problemas identificados
1	N/A	N/A	N/A

## **EVALUACIÓN CONTRATISTA**

Calificación del Bien /Servicio:	Sobresaliente (Califique entre 4,6 y 5,0)	Satisfactorio (Califique entre 4,0 y 4,5)	Aceptable (Califique entre 3,0 y 3,9)	Deficiente (Califique entre 2,0 y 3,0)	Inaceptabl e (Califique entre 1,0 y 1,9)
Oportunidad en la entrega final del bien o el servicio		4.0			
Calidad de los bienes o servicio suministrados por el Contratista		4.0			
Oportunidad en la presentación de informes, facturas y demás documentos requeridos por la interventoría		4.0			
Cumplimiento Real de los tiempos establecidos en la ejecución del Contrato, respecto al		4.0			



CÓDIGO: GCON-FM-020 VERSIÓN: 3
FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE DE 2021

\*RAD\_S\*
Radicado: RAD\_S
Fecha: F\_RAD\_S
Pág. 9 de 10

cronograma establecido.				
Valores agregados ofrecidos por el Contratista		4.0		
Impacto del bien o servicio suministrado por el contratista		4.0		
Se hará efectivas Pólizas/Multas	SI		NO	X
¿Por qué?				

# Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe a los Por ningún motivo la fecha del presente documento puede ser anterior a la fecha de finalización del contrato, ni posterior a los 4 meses de la misma. días del mes de 28 De SEPTIEMBRE DE 2022

ANEXOS	OBSERVACIÓN	
Soporte de pagos de Salud y Pensión	Personas Naturales	
Certificación de pago de aportes de parafiscales, expedido por contador público o representante legal	Persona Jurídica	
Recibos de consignación de rendimientos financieros		



CÓDIGO: GCON-FM-020 VERSIÓN: 3
FECHA DE APLICACIÓN: DICIEMBRE DE 2021

\*RAD\_S\*
Radicado: RAD\_S
Fecha: F\_RAD\_S
Pág. 10 de 10

SUPERVISOR/ INTERVENTOR	Vo. Bo.
Dependencia	Líder área generadora de la necesidad de
	Contratación
ALMACEN GENERAL	
,	SECRETARIA GENERAL
	SECRETARIA GENERAL
Nombre:	Nombre:
JIMMY ALEJANDRO ESCOBAR CASTRO	MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE
C.C.:	Cargo:
80.737.341	SECRETARIA GENERAL
Cargo:	Dependencia:
AL MA CENICTA CENEDAL	AL MACEN CENEDAL
ALMACENISTA GENERAL	ALMACEN GENERAL

Original: Expediente del Contrato

Documento 20221170164683 firmado electrónicamente por:					
JIMMY ALEJANDRO ESCOBAR CASTRO	ALMACENISTA GENERAL PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS jimmy.escobar@umv.gov.co	Fecha firma: 24-11-2022 14:07:59			
Revisado por:	MIGUEL ANDRES LOPEZ LOPEZ CONTRATISTA PROCESO GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS miguel.lopez@umv.gov.co				



74a96ae19354486a5b327ec4b40ddc833ac1c5217599fcd1667079c419b37ad4 Codigo de Verificación CV: ee0a1 Comprobar desde: https://www.umv.gov.co/portal/verificar/