

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021

La Subdirectora de Servicios Administrativos de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., obrando como Supervisor del Contrato Nro. 4233000-892-2021 presentó informe con el fin de proceder a emitir **reporte parcial de cumplimiento** en los siguientes términos:

1. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO			
Contratista:	LA PREVISORA S.A.		
Objeto:	Contratar las pólizas de Seguro para amparar los vehículos que hacen parte del parque automotor de la Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.		
Valor inicial del contrato:	\$ 106.890.923	Valor de la adición (si hay lugar a ello):	N/A
Valor total del contrato:	\$ 105.378.043	Valor ejecutado:	\$ 76.803.508
Plazo inicial del contrato:	707 días cal.	Prórroga (si se llevó a cabo):	N/A
Plazo final del contrato:	707 días cal.	Fecha de suscripción:	Julio 29 de 2021
Fecha de iniciación:	Julio 29 de 2021	Fecha de suspensión (si hay lugar a ello):	N/A
Fecha de reinicio (si se llevó a cabo):	N/A	Fecha de terminación:	Julio 8 de 2023
Dependencia donde presta el servicio (solo para persona natural)	N/A	Sede donde presta el servicio (solo para persona natural)	N/A

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

Que conforme con la ejecución de dicho acuerdo de voluntades, me permito certificar el desarrollo de las siguientes actividades en cumplimiento del objeto y las obligaciones contractuales:

(Sí el informe corresponde a un informe de supervisión final, el supervisor deberá diligenciar)

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES	ANEXOS	Nro. CARPETA Y DE FOLIO EN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL EN EL QUE REPOSA LA EVIDENCIA.
N/A	N/A	N/A	N/A

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE
CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021**

(Sí el informe corresponde a un informe de supervisión parcial, el supervisor deberá diligenciar el siguiente cuadro)

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES	OBSERVACIONES	DESCRIBA LOS SOPORTES DE LA EJECUCIÓN
Entregar las Pólizas de acuerdo con las condiciones de los Documentos del Proceso, incluido el Anexo 1 del Pliego de Condiciones	Entrega de pólizas de conformidad con lo contratado	Póliza No <u>1011443</u> entregada por parte de la Aseguradora	Póliza 1011443
Presentar Cotizaciones sobre la totalidad de los Vehículos incluidos en la Solicitud de Cotización sin restricción alguna por Tipo de Vehículos, modelo, cantidad o cualquier otro aspecto.	El proveedor presenta cotización tal como lo indica la TVEC	Presentadas en respuesta a la solicitud de evento No <u>111830</u>	Cotización presentada en la TVEC
Expedir las Pólizas para la totalidad de los Vehículos incluidos en las Órdenes de Compra sin restricción alguna por Tipo de Vehículo, modelo, cantidad o cualquier otro aspecto.	El proveedor expide las pólizas para la totalidad de vehículos	Póliza No <u>1011443</u> entregada por parte de la Aseguradora junto con el anexo en el cual se detalla la totalidad de los vehículos objeto de seguro	Póliza No :1011443 _____

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE
CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021**

Garantizar que la reexpedición y entrega de las Pólizas no genera costos adicionales para la Entidad Compradora	N/A	No se ha requerido	N/A
Asegurar la tarifa del Seguro del vehículo definida al momento de la creación del evento de cotización.	La prima cobrada se encuentra acorde a lo pactado	Cotización Presentada	Factura de venta, cobro de la prima
Corregir la(s) Póliza(s) sin costo cuando exista un error en la elaboración por parte del Proveedor en la información de los vehículos contenida en la(s) misma(s).	Se realizó la corrección de las Pólizas tal como lo indicó la entidad.	Las pólizas deben ser corregidas como quiera que la fecha de inicio de cobertura cambió.	Correo electrónico solicitando la modificación, póliza No :1011443
Cumplir con los Amparos, Coberturas, condiciones, términos, pagos, gastos e indemnizaciones definidos en la normativa aplicable al Ramo de automóviles y el Anexo 1 del pliego de condiciones.	Cumple con las condiciones técnicas contratadas	Se cumplen las condiciones técnicas	Oferta económica, póliza expedida y formato de cotización
Verificar la información enviada por la Entidad Compradora en la Solicitud de Cotización para garantizar la correcta expedición de las Pólizas emitidas bajo el Acuerdo Marco.	La aseguradora verifica la información aportada por la SGAMB	Validación de información remitida	Validación de información en la Tienda Virtual

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE
CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021**

<p>Garantizar la atención a las Entidades Compradoras por medio de los canales de comunicación: (i) línea de atención telefónica nacional en los horarios de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 5:00. p.m.; y (ii) atención con al menos dos (2) personas por correo electrónico y teléfonos fijos y celulares</p>	<p>La Aseguradora presta la atención en los canales establecidos</p>	<p>Se realiza la atención requerida</p>	<p>Canales de comunicación</p>
<p>Garantizar que ninguna de las condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el Acuerdo Marco y en el pliego de condiciones generan costos adicionales a las Entidades Compradoras.</p>	<p>No se ha generado costo adicional por la modificación de condiciones</p>	<p>Se mantienen las condiciones pactadas en la cotización.</p>	<p>Condiciones en el Acuerdo Marco de la Tienda virtual</p>
<p>Abstenerse de utilizar la información entregada por la Entidad Compradora para cualquier fin distinto a la ejecución de la Orden de Compra.</p>	<p>No hay reporte de Utilización indebida de información</p>	<p>Se utiliza la información de forma correcta</p>	<p>N/A</p>

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE
CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021**

Responder ante la Entidad Compradora y ante terceros por la divulgación indebida o el manejo inadecuado de la información entregada por la Entidad Compradora para el desarrollo de las actividades contratadas.	No hay reporte de Utilización indebida de información	Se utiliza la información de forma correcta	N/A
Responder a los reclamos, consultas y/o solicitudes de las Entidades Compradoras eficaz oportunamente, de acuerdo con lo establecido en el presente documento.	La Aseguradora responde oportunamente los reclamos	Se atienden las solicitudes oportunamente	Correos Electrónicos
Mantener la debida confidencialidad de la información que pueda llegar a conocer durante la ejecución de la Orden de Compra.	La Aseguradora ha mantenido la confidencialidad de la información conocida	Se mantiene la confidencialidad	Certificación de cumplimiento por parte del Supervisor
Remitir a la Entidad Compradora los soportes que certifiquen que se encuentra al día con las obligaciones de pago de los aportes al sistema de seguridad social y de salud.	La Aseguradora remite correctamente los soportes de parafiscales	Se remiten para la creación de terceros	Pago de aportes parafiscales para pago de las facturas

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE
CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021**

Entregar la información requerida por las Entidades Compradoras para registrar al Proveedor en sus sistemas de pago	La Aseguradora remite la información para registro de proveedor	remite para la creación de proveedor	Información entregada a Financiera para creación en BogData
Contemplar la vigencia de las Pólizas expedidas al Amparo del Acuerdo Marco de mínimo 6 meses.	En la póliza expedida se contempla la Vigencia de acuerdo con lo requerido	Se expidió Póliza No 1011443	Póliza No 1011443

3. GESTIÓN DE PAGOS, DESEMBOLSOS O RECAUDOS:

(si el contrato o convenio suscrito implica un pago o desembolso por parte de la Secretaria General debe diligenciar el siguiente cuadro)

De acuerdo con lo establecido, se han realizado a la fecha (22/12/2022) un total de dos (2) pagos, por valor de **SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOSCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS OCHO PESOS (\$ 76.803.508)**, M/Cte de acuerdo a la entrega de los bienes, productos y/o servicios estipulados en el Acuerdo Marco de Precios, así:

(Si el informe corresponde a un informe parcial, se debe diligenciar la tercera columna con N/A.)

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE
CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021**

PAGO Nro. 1		
REQUISITOS	DESCRIPCIÓN	Nro. CARPETA Y DE FOLIO EN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL EN EL QUE REPOSA LA EVIDENCIA.
Facturas o documentos equivalentes	Factura de venta prima vigencia 2021	N/A
Anexos (Actas de Comité) (Informes)	Póliza No 1011443	N/A
Periodo certificado por parte del supervisor (dd/mm/aaaa) a (dd/mm/aaaa)	N/A	N/A
Acreditación de pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales	Certificación de aportes parafiscales agosto 2021	N/A
Comprobante de ingreso de elementos a almacén.	N/A	N/A
Orden de pago	558644	N/A

PAGO Nro. 2		
REQUISITOS	DESCRIPCIÓN	Nro. CARPETA Y DE FOLIO EN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL EN EL QUE REPOSA LA EVIDENCIA.
Facturas o documentos equivalentes	Factura de venta prima vigencia 2022	N/A
Anexos (Actas de Comité) (Informes)	Póliza No 1011443	N/A
Periodo certificado por parte del supervisor (dd/mm/aaaa) a (dd/mm/aaaa)	N/A	N/A
Acreditación de pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales	Certificación de aportes parafiscales enero 2022	N/A
Comprobante de ingreso de elementos a almacén.	N/A	N/A
Orden de pago	13431	N/A

Nota: NO existen reintegros o devoluciones.

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021

(En caso de que el contrato o convenio suscrito implique un recaudo de dinero por parte de la Secretaria General se debe diligenciar el siguiente cuadro)

De acuerdo con lo establecido en la cláusula _____ del contrato/convenio, se han realizado a la fecha ____/____/____ un total de _____ facturas, por valor de _____ PESOS (\$ _____), y un total de _____ cuentas de cobro, por valor de _____ PESOS (\$ _____), de acuerdo con la entrega de los bienes, productos y/o servicios estipulados en la cláusula _____ del contrato, así:

FACTURA Nro. _____			
Requisitos	Descripción	Nro. Carpeta y de folio en el expediente contractual en el que reposa la evidencia o enlace de acceso al SECOP donde están publicados los documentos.	Observaciones
N/A	N/A	N/A	N/A

Se presenta Mora en el pago para el mes de _____: SI _____ NO _____

Reporte de seguimiento al pago en Mora:

CUENTA DE COBRO Nro. _____			
Requisitos	Descripción	Nro. Carpeta y de folio en el expediente contractual en el que reposa la evidencia o enlace de acceso al SECOP donde están publicados los documentos.	Observaciones
N/A	N/A	N/A	N/A

Se presenta Mora en el pago para el mes de _____: SI _____ NO _____

Reporte de seguimiento al pago en Mora:

(En caso de que el contrato o convenio suscrito implique un recaudo de dinero por parte de la Secretaria General en la Red CADE se debe diligenciar el siguiente cuadro)

De acuerdo con los servicios prestados y lo estipulado en las obligaciones del convenio/contrato _____, el valor ejecutado por concepto de gastos de administración y arrendamiento asciende a la suma de _____ PESOS (\$ _____), con corte al ____ de _____ de _____, así:

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021

NO. FAC	FECHA DE FACTURA	PERIODO	CONCEPTO	VALOR NETO	VALOR CONSIGNADO	FECHA CONSIGNACIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

La relación anterior refleja los cobros y recaudos establecidos de forma mensual _____, según la forma de pago establecida en el convenio/contrato, por lo anterior SI_NO se generaron intereses moratorios para el periodo comprendido entre el ___ de _____ de ___ al de _____ de _____.

4. DESARROLLO DEL CONTRATO

La aprobación de la garantía única se produjo el día ___ / ___ / ___, la cual se constituyó así:

PÓLIZA No.	AMPAROS	VALORES ASEGURADOS	VIGENCIAS	
			FECHA INICIO	FECHA FINAL
N/A	N/A	\$ N/A	N/A	N/A

4.1 MODIFICACIONES

Que el contrato ha tenido las siguientes modificaciones contractuales:

CLASE DE MODIFICACIÓN	FECHA	VALOR (En caso de ser adición)	TIEMPO (En caso de que sea prórroga)	Nro. CARPETA Y DE FOLIO EN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL
Valor del contrato	18/08/2021	N/A	N/A	Botón de transparencia de la SGAMB

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021

5. EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DEL CONTRATO Y/O CONVENIO CERTIFICA QUE:

(Sí el informe corresponde a un informe de supervisión parcial, el supervisor deberá diligenciar el siguiente cuadro)

TIPO DE INFORME	CUMPLIMIENTO	MARQUE CON UNA X EN CASO DE QUE SEA POSITIVA LA RESPUESTA, EN CASO CONTRARIO INDIQUE LAS RAZONES POR LAS CUALES HA INCUMPLIDO EL CONTRATISTA
INFORME PARCIAL	El(la) contratista a la fecha viene cumpliendo a satisfacción el objeto del contrato.	x
	Que el supervisor del contrato certifica al Ordenador del Gasto, que las obligaciones contractuales vienen siendo ejecutadas de conformidad con lo pactado y en su totalidad a la fecha de corte del informe, con oportunidad y diligencia	x
	Que el (la) contratista a la fecha viene cumpliendo durante la ejecución del contrato y corte del periodo, con el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales o la certificación emitida por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal de la firma donde indica que la precitada persona jurídica se encuentra al día con el Sistema de Seguridad Social, Pensiones, etc., de conformidad con las normas legales vigentes	x
	Que verifiqué el cumplimiento de las obligaciones contractuales y recibí los informes y/o productos correspondientes pactados entre las partes, los cuales fueron cargados y revisados oportunamente en las plataformas de SECOP 1 o SECOP 2 según sea el caso.	x
	Que su ejecución presupuestal ha obedecido a los pagos y desembolsos pactados contractualmente y las modificaciones si a ello hubiere lugar.	x

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021

(Sí el informe corresponde a un informe de supervisión Final, el supervisor deberá diligenciar el siguiente cuadro)

TIPO DE INFORME	CUMPLIMIENTO	MARQUE CON UNA X EN CASO DE QUE SEA POSITIVA LA RESPUESTA, EN CASO CONTRARIO INDIQUE LAS RAZONES POR LAS CUALES HA INCUMPLIDO EL CONTRATISTA
INFORME FINAL	El(la) contratista cumplió a satisfacción el objeto del contrato.	N/A
	Que el supervisor del contrato certifica al Ordenador del Gasto, que las obligaciones contractuales fueron ejecutadas de conformidad con lo pactado y en su totalidad, con oportunidad y diligencia.	N/A
	Que el (la) contratista cumplió durante la ejecución del contrato, con el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales o la certificación emitida por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal de la firma donde indica que la precitada persona jurídica se encuentra al día con el Sistema de Seguridad Social, Pensiones, etc., de conformidad con las normas legales vigentes	N/A
	Que verifiqué el cumplimiento de las obligaciones contractuales y recibí los informes y/o productos correspondientes pactados entre las partes, los cuales fueron cargados y revisados oportunamente en las plataformas de SECOP 1 o SECOP 2 según sea el caso.	N/A
	Que su ejecución presupuestal obedeció a los pagos y desembolsos pactados contractualmente y las modificaciones si a ello hubiere lugar.	N/A

6. CONTROL SOBRE LAS OBLIGACIONES POST CONTRACTUALES (SI APLICA)

A continuación, se describen las obligaciones post contractuales resultantes de la ejecución del presente contrato o convenio No _____ de _____ y la forma en que se realizará el seguimiento de su cumplimiento por parte de la supervisión:

DESCRIPCIÓN DE LAS OBLIGACIONES POST CONTRACTUALES	MODO DE SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN	FECHA ESTIMADA DE CULMINACIÓN DE LA OBLIGACIÓN POST CONTRACTUAL	DESCRIPCIÓN DEL SOPORTE DEL SEGUIMIENTO (Deberá encontrarse cargado en el SECOP)
N/A	N/A	N/A	N/A

(En caso de que no se presenten obligaciones post contractuales no se debe diligenciar el cuadro anterior)

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021

7. MATERIALIZACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS AL CONTRATO O CONVENIO

Ala fecha de presentación del presente informe no se han materializado riesgos asociados en la matriz del contrato.

8. OBSERVACIONES

El presente informe se elabora con ocasión de la modificación del contrato 4233000-892-2021

9. FIRMAS

NOMBRE DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR	CARGO	FIRMA
MARIA YENIFER PRADA PEÑA	Subdirectora de Servicios Administrativos	

En caso de que el contrato se ejecute en un punto de atención de la Red CADE sedeberá diligenciar el siguiente cuadro:

NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	CARGO	FIRMA
N/A	Responsable del insumo técnico.	
N/A	Responsable del insumo jurídico.	
N/A	Responsable del insumo financiero.	

	PROCESO	CONTRATACIÓN	CÓDIGO	4231000- FT-964
	PROCEDIMIENTO	INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	VERSIÓN	08
	FORMATO	INFORME FINAL/PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO Y/O CONVENIO	PÁGINA:	1 de 11

**INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN OC 73427 IDENTIFICADA INTERNAMENTE
CON EL NUMERO DE CONTRATO 4233000-892-2021**

Cra 8 No. 10 - 65
 Código postal 111711
 Tel: 381 3000
www.bogota.gov.co
 Info: Línea 195

