



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HACIENDA

SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA 24-06-2016 06:25:03

Al Contestar Cite Este Nr.:2016EE104630 O 1 Fol:1 Anex:0

## COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN CONTRATOS

ORIGEN: Sd:411 - SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES/AG  
DESTINO: CONCEJO DE BOGOTÁ DC/LUIS LEONARDO ASCENCIO MOZO  
ASUNTO: LEGALIZACIÓN CITO 142-2016 CAMILO SARMIENTO  
OBS:

Bogotá, D.C. 24 de junio de 2016

**PARA:** LUIS LEONARDO ASCENCIO MOZO  
DIRECTOR FINANCIERO CONCEJO DE BOGOTÁ DC

**DE:** Subdirectora de Asuntos Contractuales

**ASUNTO:** Comunicación perfeccionamiento y legalización del Contrato **160142-0-2016**, celebrado entre la SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA y **CAMILO ANDRES SARMIENTO DELGADO /** Guía de Supervisión e Interventoría 37-G-03, / Ley 1474 de 2011.

De manera atenta me permito informarle que el contrato citado en el asunto se encuentra perfeccionado, siendo asignada la actividad de supervisión al cargo, debiendo proceder a suscribir el Acta de Iniciación en los casos pactados, de acuerdo con el formato implementado en el SGC de la SDH, que deberá remitir en forma inmediata a la Subdirección de Asuntos Contractuales.

De acuerdo con lo informado y en concordancia con los lineamientos previstos en la Guía del asunto se deberá verificar las siguientes actuaciones y presentación de documentos:

- a) Suscribir Acta de Iniciación previa acreditación de los pagos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Aportes Parafiscales (cuando corresponda).
- b) Verificar la afiliación al Sistema de Riesgos Laborales por parte del Contratista en la Subdirección de Talento Humano.
- c) Verificar el contenido del "Informe de Evaluación Médica Ocupacional" de acuerdo a las instrucciones impartidas por la Subdirección de Talento Humano (comunicación 2014IE4335).
- d) Remitir a la Subdirección de Asuntos Contractuales las garantías del contrato, ajustadas a la fecha de iniciación de actividades.
- e) Conformar un expediente de supervisión, con los documentos que se generen durante la ejecución del contrato, el cual deberá remitirse a esta Subdirección una vez finalizado el plazo de ejecución.
- f) Remitir el acta de cierre del expediente del proceso de contratación cuando expiren las garantías que amparan los riesgos de calidad, estabilidad y mantenimiento, de acuerdo con lo previsto en el numeral 2.4 de la Guía del asunto.

Sede Administrativa - Carrera 30 Nº  
26-90 - Código Postal 111311  
Dirección de Impuestos de Bogotá  
Avenida Calle 17 Nº 66B-55 -  
Código Postal 111611  
Teléfono (571) 536 6000 - Línea 196  
Calle Teodoro Gómez de Soto 111  
- Nr. 999 999 061-6  
Bogotá - Distrito Capital - Colombia



MEJOR  
PARA TODOS

37-F-11  
V.9



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HACIENDA

## COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN CONTRATOS

Para su conocimiento se remiten vía digital; contrato, estudios previos, aprobación de garantías, propuesta, y ficha técnica (cuando corresponda).

Cordialmente,

  
BIVIANA ROCÍO AGUILLÓN  
Subdirector (a) de Asuntos Contractuales

Anexo: Lo enunciado vía digital en \_\_\_\_\_ folios.  
Copia: Director de área de origen del contrato.  
Subdirección Financiera.  
Carpeta contrato.

Proyectado por:	Oscar Suarez Cabrera		
-----------------	----------------------	--	--

Sede: Administración - Carrera 30 N°  
25-50 - Código Postal 111311  
Dirección de Impuestos de Bogotá  
Avenida Calle 17 N° 65B-95  
Código Postal 111511  
Teléfono: (571) 328 5000 - Línea 195  
- Fax: 952 999 061-9  
Bogotá, Distrito Capital - Colombia



**MEJOR  
PARA TODOS**

37-F-11  
V.9



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN

## ACTA DE REVISIÓN DE LAS GARANTIAS QUE AMPARAN EL CONTRATO

### DIRECCION JURIDICA- SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES

En Bogotá D.C. a los 24 de junio de 2016 se procede a verificar los datos del contrato y/o modificación, y la(s) garantía(s) que amparan los riesgos del contrato, con el fin de ser aprobadas.

### DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Nombre del contratista		CAMILO ANDRES SARMIENTO DELGADO		
Identificación:		CC-79951750	C.C. ( )	NIT ( )
Número del contrato		160142-0-2016		
Fecha del contrato		20-jun-16		
Objeto del contrato		Prestar servicios profesionales para apoyar al Director Financiero en los asuntos propios de la dependencia, en el marco del presupuesto anual de gastos de funcionamiento e inversión para el manejo eficiente y eficaz de los recursos financieros conforme al plan estratégico de la entidad de acuerdo a la normatividad vigente.		
Número de la modificación y fecha				
<b>PLAZO DEL CONTRATO</b>				
Plazo contrato principal	Plazo de las Prórrogas	Plazo total	Fecha inicio contrato	Fecha terminación contrato
OCHO MES(ES)		OCHO MES(ES)		
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>				
Valor Inicial del contrato	Valor de las adiciones	Valor Total del contrato		
\$ 36000000	\$	\$ 36000000		

### DATOS GENERALES DE LA(S) GARANTÍA(S)

<b>GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO N° 15-44-101166527 ANEXO N° 0</b>				
Nombre del Tomador		CAMILO ANDRES SARMIENTO DELGADO		
Número de identificación		CC-79951750	C.C.( )	NIT.( )
Garantía de Cumplimiento para Entidades Estatales		SI		
Garantía debidamente firmada		SI		
Fecha de expedición		21-06-2016		
Aseguradora		Seguros del Estado S.A.		

### AMPAROS VERIFICADOS

Amparo	Vigencia exigida		Vigencia del Amparo		Porcenta je exigido	Valor a exigir	Hay cobertura	
	Plazo ejecución	Tiempo adicional	Desde	Hasta			SI	NO
Buen manejo y correcta inversión del Anticipo					%	\$		
Devolución del pago anticipado					%	\$		
Cumplimiento	8 meses	6 meses	20-06-2016	20-09-2017	20%	\$ 7200000	Si	
Pago de salario, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales					%	\$		
Estabilidad y calidad de la obra					%	\$		



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HACIENDA

ACTA DE REVISIÓN DE LAS GARANTIAS QUE AMPARAN EL CONTRATO

DIRECCION JURIDICA- SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES

Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados					%	\$		
Calidad del servicio	8 meses	6 meses	20-06-2016	20-09-2017	10%	\$ 3600000	Si	
Repuestos y accesorios					%	\$		
Otros								
Observaciones								

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL N° \_\_\_\_\_ ANEXO N° \_\_\_\_\_**

Nombre del Tomador: **CAMILO ANDRES SARMIENTO DELGADO**

Número de identificación: **CC-79951750** C.C. ( ) NIT ( )

Póliza debidamente firmada:

Fecha de expedición:

Aseguradora:

**AMPAROS VERIFICADOS**

Amparo	Vigencia exigida		Vigencia del Amparo		Porcenta je exigido	Valor a exigir	Amparo solicitado		Hay cobertura	
	Plazo ejecución	Tiempo adicional	Desde	Hasta			SI	NO	SI	NO
Predios labores y operaciones-PLO						\$				
Daño emergente										
Lucro cesante										
Cobertura expresa de Perjuicios extrapatrimoniales										
Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de Contratistas y subcontratistas										
Cobertura expresa de Amparo Patronal										
Cobertura expresa de Vehículos propios y no propios										
Amparo de responsabilidad civil cruzada										
Gastos Médicos										
Revocación de la póliza a 60 días con previo aviso a la entidad										
Ampliación de aviso de siniestro a 30 días										
Restablecimiento automático del valor asegurador por correncia y/o pago de siniestro										
No revocación de la póliza por no pago de la prima										
Observaciones										

**GARANTIAS REVISADAS POR:**

Nombre: **Adriana Yolima Moreno Triana**

Firma:

Fecha: **24 de junio de 2016**

Nota: Hacen parte de la presente Acta la(s) póliza(s) aquí relacionada(s).



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

Ciudad de Expedición BOGOTÁ, D.C.			Sucursal NORTE			Cod. Sucursal 15		No. Póliza 15-44-101166527		Anexo 0	
Fecha Expedición Día Mes Año 23 05 2016			Vigencia Desde Día Mes Año 23 06 2016			A las Horas 00:00		Vigencia Hasta Día Mes Año 23 05 2017		A las Horas 00:00	
Tipo de Movimiento EMISION ORIGINAL											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

Nombre o Razon Social SARMIENTO DELGADO, CAMILO ANDRES						Identificación : 79 951 750					
Dirección : CR 73 NRO 7 P - 15						Ciudad : BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL					
						Teléfono : 2921276					

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

Asegurado / Beneficiario : BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA						Identificación : 899 999 051-9					
Dirección : KR 30 NRO. 26 - 90						Ciudad : BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL					
						Teléfono : 3385000					

**OBJETO DEL SEGURO**

Se suscriben a las condiciones generales de la póliza que se anexan ECUALMENTE, las cuales forman parte integrante de la misma y que el asegurado y el tomador declararon haber recibido y hasta el límite de valor asegurado señalado en cada apartado. Seguros del Estado S.A., garantiza:

EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y LA CALIDAD DEL SERVICIO REPRESENTA A PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL DIRECTOR FINANCIERO EN LOS ASUNTOS PROPIOS DE LA DEPENDENCIA EN EL MARCO DEL PRESUPUESTO ANUAL DE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO E INVERSIÓN PARA EL MANEJO EFICIENTE Y EFICAZ DE LOS RECURSOS FINANCIEROS CONFORME AL PLAN ESTRATÉGICO DE LA ENTIDAD DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE SEGUN CONTRATO DE SERVICIO.

**ANPAROS**

ANPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21/06/2015	20/05/2017	37,500,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/06/2015	06/05/2017	24,500,000.00

**OBSERVACIONES**

**APROBADA**

Fecha **24 JUN 2016**

*[Firma]*

Valor Prima Neta	Gastos Expedición	IVA	Total a Pagar	Valor Asegurado Total	Fecha Límite de Pago
\$ *****56,058.00	\$ *****7,000.00	\$ *****10,069.00	\$ *****73,148.00	\$ *****10,800,000.00	/ /

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS ASESORES EN SEGUROS	14504	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

Para efectos de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es Carrera 7 80-28 - Teléfono: 2121808 - BOGOTÁ, D.C.

*[Firma Autorizada]*  
**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**  
 15-44-101166527



REFERENCIA PAGO:  
1100260665009-1

*[Firma Tomador]*

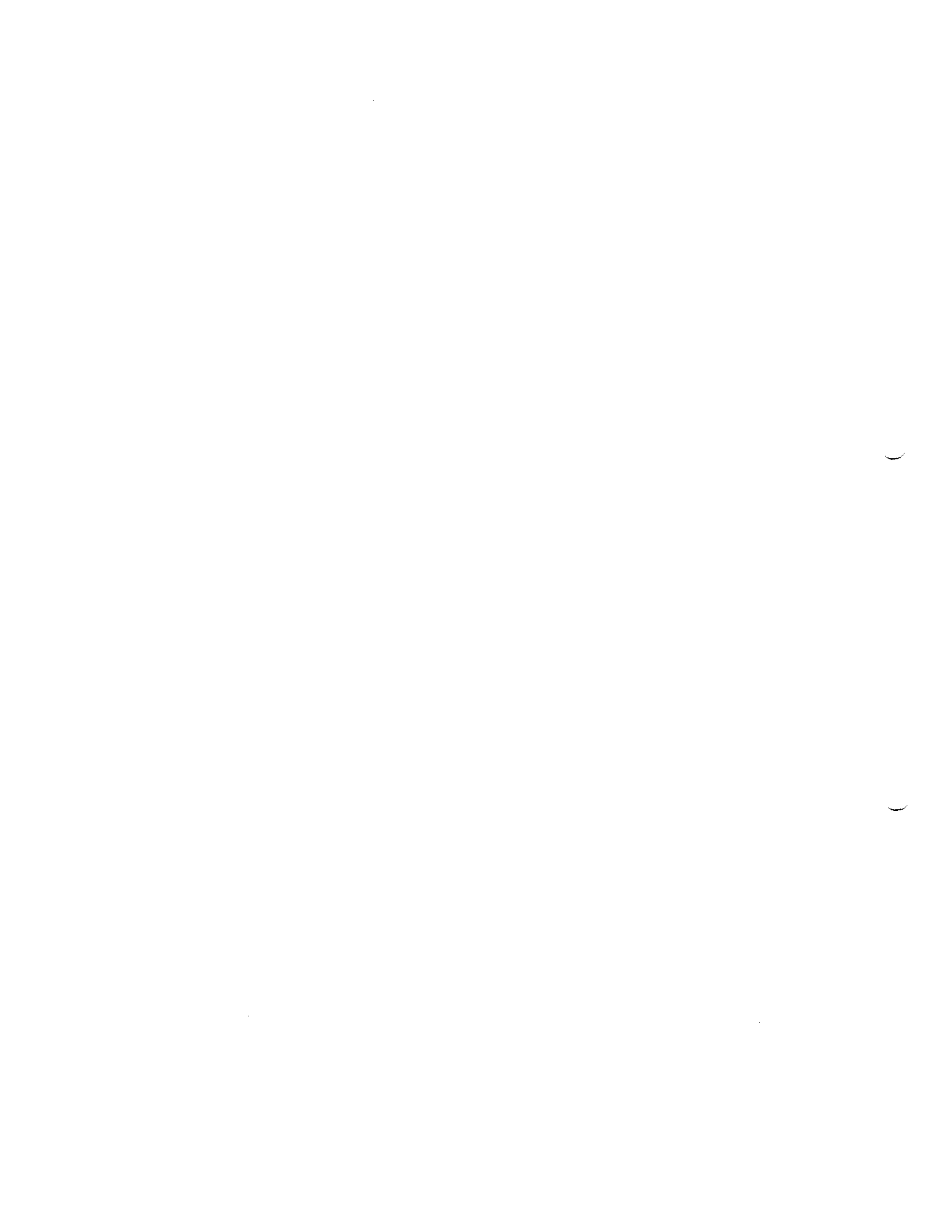
FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Gerente de Finanzas

FIRMA TOMADOR

Unidad puede consultar esta póliza en [www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

DLR018504C



111 - SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA  
04 - FONDO CUENTA CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL  
No. 90

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE PRESUPUESTO  
CERTIFICA

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

CODIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
3-1-1-02-03-01-0000-00	Honorarios Entidad	36,000,000.00
<b>Total:</b>		<b>36,000,000.00</b>

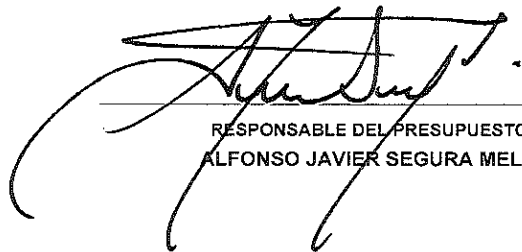
CDP No. 93

TIPO Y NUMERO DE COMPROMISO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - 160142

OBJETO: Prestar servicios profesionales para apoyar al director financiero en los asuntos propios de la dependencia, en el marco del presupuesto anual de gastos de funcionamiento e inversión para el manejo eficiente y eficaz de los recursos financieros con forme al plan estratégico de la entidad de acuerdo a la normatividad vigente. [262][200]

BENEFICIARIO : CAMILO ANDRES SARMIENTO DELGADO identificado con CC 79951750

Bogotá D.C., 20 de junio del 2016.

  
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO  
ALFONSO JAVIER SEGURA MELO

12817

