



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HACIENDA

SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA 17-05-2017 12:12:40

Al Contestar Cite Este Nr.:2017EE90469 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: Sd:368 - SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES/PIN

DESTINO: EDWIN OSWALDO PEÑA ROA

ASUNTO: LEGALIZACIÓN CTO 170138-0-2017

OBS: SHIRLEY LIZETH BETANCOURT RINCON

## COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN CONTRATOS

Bogotá, D.C. 17 de mayo de 2017

**PARA:** EDWIN OSWALDO PEÑA ROA  
DIRECTOR FINANCIERO CONCEJO DE BOGOTÁ

**DE:** Subdirectora de Asuntos Contractuales

**ASUNTO:** Comunicación perfeccionamiento y legalización del Contrato **170138-0-2017**, celebrado entre la SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA y **SHIRLEY LIZETH BETANCOURT RINCON** / 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:

- Suscribir Acta de Iniciación previa acreditación de los pagos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Aportes Parafiscales (cuando corresponda).
- Verificar la afiliación al Sistema de Riesgos Laborales por parte del Contratista en la Subdirección de Talento Humano.
- Verificar el contenido del "Informe de Evaluación Médica Ocupacional" de acuerdo a las instrucciones impartidas por la Subdirección de Talento Humano (comunicación 2014IE4335).
- Remitir a la Subdirección de Asuntos Contractuales las garantías del contrato, ajustadas a la fecha de iniciación de actividades.
- 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.

Sede Administrativa: Carrera 90 N°  
25-90 - Código Postal 111311  
Dirección de Impuestos de Bogotá:  
Avenida Calle 17 N° 65B-95 -  
Código Postal 111811  
Teléfono (571) 338-5000 - Línea 195  
contadonot@sed.gov.co  
- Nit. 899.999.061-9  
Bogotá Distrito Capital - Colombia



BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS

37-F-11  
V.9



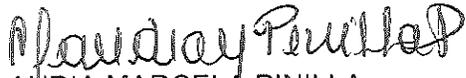
ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HACIENDA

## COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN CONTRATOS

- 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.

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

Cordialmente,

  
CLAUDIA MARCELA PINILLA  
Subdirectora de Asuntos Contractuales

Proyectado por:	Carmen Pedraza Gaona 		
-----------------	--	--	--

Sede Administrativa: Carrera 30 N°  
25-50 - Código Postal 111311  
Dirección de Impuestos de Bogotá:  
Avenida Calle 17 N° 85B-85 -  
Código Postal 111811  
Teléfono: (571) 326 5000 - Línea 196  
Contratamos Mejor para Todos  
- Nr. 859.925.061-9  
Bogotá, Distrito Capital - Colombia



BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS





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

#### Observaciones

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL N° ANEXO N°										
Nombre del Tomador:										
Número de identificación:		C.C. ( )		NIT ( )						
Póliza debidamente firmada:		SI								
Fecha de expedición:										
Aseguradora:										
AMPAROS VERIFICADOS										
Amparo	Vigencia exigida		Vigencia del Amparo		Porcentaje 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 extra patrimoniales										
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										
Restaurante casinos campos deportivos cafeterías										
Suministro de bebidas y alimentos										
Protección a los bienes										
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 correnca y/o pago de siniestro										
No revocación de la póliza por no pago de la prima										
Observaciones:										

#### GARANTIAS REVISADAS POR:

Nombre: Carmen Pedraza Gaona

Firma:

Fecha: 17/05/2017

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

65



# PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición: <b>BOGOTA, D.C.</b>			Sucursal: <b>CHAPINERO</b>			Cod. Sucursal: <b>14</b>		Nro. Póliza: <b>14-46-101013231</b>		Anexo: <b>0</b>	
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:		Vigencia Hasta:		A las:	
Día: <b>16</b>	Mes: <b>05</b>	Año: <b>2017</b>	Día: <b>16</b>	Mes: <b>05</b>	Año: <b>2017</b>	Horas: <b>00:00</b>	Día: <b>16</b>	Mes: <b>09</b>	Año: <b>2018</b>	Horas: <b>00:00</b>	Tipo Movimiento: <b>EMISIÓN ORIGINAL</b>

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

Nombre o Razón Social: <b>BETANCOURT RINCON SHIRLEY LIZETH</b>	Identificación: <b>1022375085</b>
Dirección: <b>KR 51 A NRO. 42 A - 11 SUR</b>	Ciudad: <b>BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL</b>
Teléfono: <b>4679081</b>	

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

Nombre o Razón Social: <b>BOGOTA D,C, SECRETARIA DISTRITAL DE HACIENDA</b>	Identificación: <b>899999061-9</b>
Dirección: <b>CRA 30 NO 25 90 PISO 10</b>	Ciudad: <b>BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL</b>
Teléfono: <b>3822500</b>	

**OBJETO DEL SEGURO**

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 170138-0-2017-DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: 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 CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

**AMPAROS**

RIESGO:	AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
<b>PRESTACION DE SERVICIOS</b>	<b>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</b>	<b>16/05/2017</b>	<b>16/09/2018</b>	<b>\$ 11,699,999.10</b>

**APROBADA**  
Fecha **17 MAY 2017**  
*Ampp*

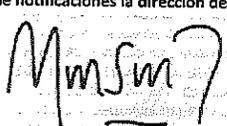
OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 62,570.95	\$ 7,000.00	\$ 13,218.48	\$ 82,789.43	\$ 11,699,999.10	16/05/2017

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURADO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
JIMENEZ MARTHA LUZ	91853	100,00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CRA. 7 NO. 57 -67 - Teléfono: 2172417 - BOGOTA, D.C.

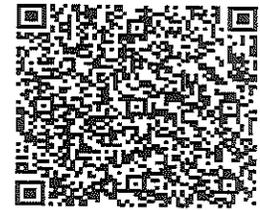


14-46-101013231

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



Verifique su póliza escaneando el código QR. Aplica únicamente para la emisión original.

Usted puede consultar esta póliza en [www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)      Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

FUNICION 01  
JAMAREZ Impresores Ltda. PBX: 3110255 Nit: 860.350.626-1



CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL  
No. 89

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	38,999,997 ✓
Total:		38,999,997

CDP No. 78 ✓

TIPO Y NUMERO DE COMPROMISO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - 170138 ✓

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. [155][176]

BENEFICIARIO : SHIRLEY LIZETH BETANCOURT RINCON identificado con CC 1022375085 ✓

Modalidad de Selección: Contratación Directa

Bogotá D.C., 17 de mayo del 2017.



RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO  
ALFONSO JAVIER SEGURA MELO

