



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE HACIENDA

SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA 18-05-2017 12:04:55

Al Contestar Cite Este Nr.:2017EE91163 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: Sd:370 - SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES/PI

DESTINO: EDWIN OSWALDO PEÑA ROA

ASUNTO: LEGALIZACIÓN CONTRATO 170137-0-2017

OBS: JOANNA PATRICIA GONZALEZ PAIPA

## COMUNICACIÓN DE PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN CONTRATOS

Bogotá, D.C. 18 de mayo de 2017

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

**DE:** Subdirectora de Asuntos Contractuales

**ASUNTO:** Comunicación perfeccionamiento y legalización del Contrato **170137-0-2017**, celebrado entre la SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA y **JOANNA PATRICIA GONZALEZ PAIPA** / 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.

Sede Administrativa: Carrera 30 N°  
25-90 - Código Postal 111311  
Dirección de Impuestos de Bogotá:  
Avenida Calle 17 N° 95B-95 -  
Código Postal 111611  
Teléfono (571) 336 6000 - Línea 195  
BOGOTÁ DISTRITAL DE HACIENDA  
- Nr: 899.569.061-9  
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 PINILLA  
Subdirectora de Asuntos Contractuales

Proyectado por: Yeny Alexandra Sánchez Chaves

Sede Administrativa: Carrera 30 N°  
25-50 - Código Postal 111311  
Dirección de Impuestos de Bogotá  
Avenida Calle 17 N° 65B-55 -  
Código Postal 111611  
Teléfono: (57-) 328 5000 - Línea 135  
Correo electrónico: [impuestos@bogota.gov.co](mailto:impuestos@bogota.gov.co)  
- Sit. 858.696.251-9  
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

En Bogotá D.C. a los 18 días del mes de mayo del 2017 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		JOANNA PATRICIA GONZALEZ PAIPA		
Identificación:		52.144.330	C.C. (X)	NIT ( )
Número del contrato		170137-0-2017		
Fecha del contrato		16/05/2017		
Objeto del contrato		Prestar servicios profesionales en el proceso de auditorías internas en el área de control interno del Concejo de Bogotá.		
Número de la modificación y fecha		N/A		
<b>PLAZO DEL CONTRATO</b>				
Plazo contrato principal	Plazo de las Prórrogas	Plazo total	Fecha inicio contrato	Fecha terminación contrato
9 MESES	N/A	9 MESES		
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>				
Valor Inicial del contrato	Valor de las adiciones		Valor Total del contrato	
\$ 51.300.000	\$ 0		\$ 51.300.000	

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

<b>GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO N° 14-46-101013225 ANEXO N° 0</b>								
Nombre del Tomador		JOANNA PATRICIA GONZALEZ PAIPA						
Número de identificación		52.144.330	C.C.(X)	NIT. ( )				
Garantía de Cumplimiento para Entidades Estatales		SI						
Garantía debidamente firmada		SI						
Fecha de expedición		16/05/2017						
Aseguradora		SEGUROS DEL ESTADO S.A.						
<b>AMPAROS VERIFICADOS</b>								
Amparo	Vigencia exigida		Vigencia del Amparo		Porcentaje exigido	Valor a exigir	Hay cobertura	
	Plazo ejecución	Tiempo adicional	Desde	Hasta			SI	NO
Cumplimiento	9 MESES		16/05/2017	16/03/2018	30%	\$ 15.390.000	X	
Calidad del Servicio	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		X
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		X
Suministro de Repuestos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		X
Pago de salario, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		X
OBSERVACIONES								



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

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

**DIRECCION JURIDICA- SUBDIRECCIÓN DE ASUNTOS CONTRACTUALES**

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL N° ANEXO N°										
Nombre del Tomador:										
Número de identificación:		C.C. ( )   NIT ( )								
Póliza debidamente firmada:										
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 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										
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:										
<b>GARANTIAS REVISADAS POR:</b>										
Nombre: Yeny Alexandra Sánchez										
Firma:										
Fecha: 18/05/2017										

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



**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>14-46-101013225</b>		Anexo: <b>0</b>	
Fecha Expedición: Día: <b>16</b> Mes: <b>05</b> Año: <b>2017</b>			Vigencia Desde: Día: <b>16</b> Mes: <b>05</b> Año: <b>2017</b>			A las: Horas: <b>00:00</b>		Vigencia Hasta: Día: <b>16</b> Mes: <b>03</b> Año: <b>2018</b>		A las: Horas: <b>00:00</b>	
Tipo Movimiento: <b>EMISIÓN ORIGINAL</b>											

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

Nombre o Razón Social: <b>GONZALEZ PAIPA JOANNA PATRICIA</b>						Identificación: <b>52144330</b>					
Dirección: <b>CALLE 74A NO 66 72 INT 7 APTO 501</b>						Ciudad: <b>BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL</b>					
Teléfono: <b>3142310516</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 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 ECU0108, 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. 170137-0-2017 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROCESO DE AUDITORIAS INTERNAS EN EL ÁREA DE CONTROL INTERNO DEL CONCEJO DE BOGOTA

**AMPAROS**

<b>RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS</b>			
<b>AMPAROS:</b>	<b>Vigencia Desde:</b>	<b>Vigencia Hasta:</b>	<b>Suma Asegurada / Actual:</b>
<b>CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO</b>	<b>16/05/2017</b>	<b>16/03/2018</b>	<b>\$ 15,390,000.00</b>
<b>OBSERVACIONES:</b>			

**APROBADA**  
Fecha **18 MAY 2017**  
*[Firma]*

<b>Valor Prima Neta:</b>	<b>Gastos Expedición:</b>	<b>IVA:</b>	<b>Total a Pagar:</b>	<b>Valor Asegurado Total:</b>	<b>Fecha Límite de Pago:</b>
\$ 51,271.89	\$ 7,000.00	\$ 11,071.66	\$ 69,343.55	\$ 15,390,000.00	16/05/2017

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
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.

*[Firma]*  
14-46-101013225

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

*[Firma]*  
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



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

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL  
No. 91

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	51,300,000
Total:		51,300,000

CDP No. 80

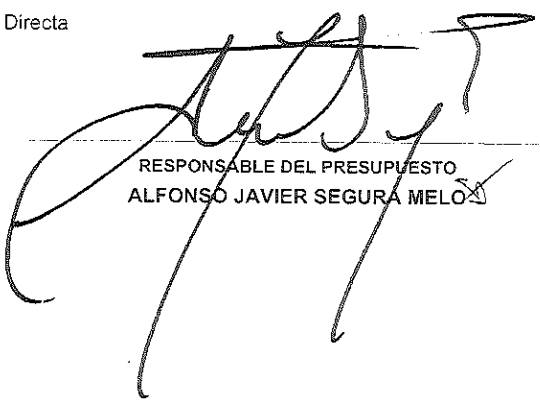
TIPO Y NUMERO DE COMPROMISO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES - 170137

OBJETO: Prestar servicios profesionales en el proceso de auditorias internas en el area de control interno del Concejo de Bogotá.  
[149][179]

BENEFICIARIO : JOANNA PATRICIA GONZALEZ PAIPA identificado con CC 52144330

Modalidad de Selección: Contratación Directa

Bogotá D.C., 17 de mayo del 2017.

  
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO  
ALFONSO JAVIER SEGURA MELO

