

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	CÓDIGO	GEC-FT-52-V3
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR. 6150324	CONTRATISTA	FUNDACIÓN MUNICIPALIDAD		
FECHA DE CONTRATO	27/03/2024	NIT / CC	830051472-2	TELÉFONO	3017885145
OBJETO DEL CONTRATO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES Y LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHÍA				

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE		
2	DE	6	DEL	03/04/2024	AL 02/05/2024

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
2303134103202025175007605 02.3.2.02.02.009	1101	\$1.284.205.712,00	\$ 623.356.000,00	\$395.681.302,00
2303134103202025175007605 02.3.2.02.02.009	1206	\$458.640.000,00	\$0,00	\$ 193.471.590,00
2303134103202025175007605 02.3.2.02.02.009	1506	\$3.057.600,00	\$0,00	\$0,00
2303134103202025175007606 02.3.2.02.02.009	1409	\$810.362.800,00	\$0,00	\$810.362.800,00
2303094104202025175007402 02.3.2.02.02.009	1101	\$55.544.168,00	\$0,00	\$0,00
2303094104202025175007402 02.3.2.02.02.009	1101	\$1.716.206.967,00	\$ 402.348.000,00	\$874.317.068,00
2303094104202025175007402 02.3.2.02.02.990	1101	\$38.308.353,00	\$0,00	\$0,00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE	TIPO DE APOORTE	VALOR PAGADO
N/A	N/A	SALUD	N/A
		PENSIÓN	N/A
		ARL	N/A
TOTAL			N/A
VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.			

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR				
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERÍODO FUE:				
☒ EXCELENTE (81 - 100)	☐ BUENO (61 - 80)	☐ REGULAR (41 - 60)	☐ DEFICIENTE (21 - 40)	☐ MALO (0 - 20)

CERTIFICACIÓN				
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS. LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS 12 DÍAS DEL MES JULIO DEL AÑO 2024				

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES	CÓDIGO	GEC-FT-51-V4
		PÁGINA	1 de 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR. 6150324	CONTRATISTA	FUNDACIÓN MUNICIPALIDAD		
FECHA DE CONTRATO	27/03/2024	NIT / CC	830051472-2	TELÉFONO	3017885145
OBJETO DEL CONTRATO	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES Y LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE CHÍA				
FECHA DE EVALUACIÓN	12/07/2024	PERIODO EVALUADO DEL	03/04/2024	AL	02/05/2024

EVALUACIÓN					
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN	RANGO		PUNTAJE
			MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	15
		Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga).	1	8	
		No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)	0		
	SERVICIO	Entrego la totalidad pactada en el periodo	9	15	13
		Entrego parcialmente lo pactado para el periodo	1	8	
		No realizo entregas dentro del periodo pactado	0		
CALIDAD	CONFORMIDAD	Cumple con las especificaciones pre establecidas	7	12	12
		Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones	1	6	
		Rechazo total. No cumple con las especificaciones	0		
	FUNCIONALIDAD	No se ha presentado servicio o producto defectuoso	7	12	12
		Parte del servicio o producto contiene defectos.	1	6	
		Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.	0		
OPORTUNIDAD	REQUERIMIENTO	No se han presentado requerimientos	14	22	22
		Los requerimientos fueron atendidos oportunamente	5	13	
		Fue necesario volver a requerir para lograr solución	1	4	
		No se atendieron los requerimientos presentados.	0		
GESTIÓN	EFECTIVIDAD	Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo	11	20	20
		Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo.	1	10	
		Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista	0		
	LEGALES	No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones	1	4	4
		Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.	0		
PUNTAJE MÁXIMO 100			TOTAL PUNTAJE		98
☒ EXCELENTE (81 - 100) ☐ BUENO (61 - 80) ☐ REGULAR (41 - 60) ☐ DEFICIENTE (21 - 40) ☐ MALO (0 - 20)					

☒ EXCELENTE (81 - 100)
☐ BUENO (61 - 80)
☐ REGULAR (41 - 60)
☐ DEFICIENTE (21 - 40)
☐ MALO (0 - 20)

OBSERVACIONES

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO	GEC-FT-62-V3
		PÁGINA	1 de 4

FECHA DEL INFORME 12/07/2024

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE ☒ FINAL ☐	PERIODO DEL INFORME	DESDE 03/04/2024 HASTA 02/05/2024
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO ☐	INVERSIÓN ☒		
	EJE	Social y Productivo	
	SECTOR	Desarrollo Social	
	PROGRAMA	13 – CALIDAD DE VIDA PARA EL ADULTO MAYOR.	
	META	77 BRINDAR ATENCION INTEGRAL A 1300 ADULTOS MAYORES CON ENFIQUE DE PARTICIPACION Y GENERACION DE INGRESOS (CLUB DE SABIOS, ENCUENTROS INTERGENERACIONALES) DURANTE EL CUATRENIO	
		59 ATENDER INTEGRALMENTE A 575 PERSONAS CON DISCAPACIDAD MEDIANTE LA ESTRATEGIA CAPACIDADES DISTINTAS, OPORTUNIDADES IGUALES CON ENFOQUE EN REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD (RBC DURANTE EL CUATRENIO)	
		60 BENEFICIAR 140 PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN MODELO DE INCLUSION LABORAL DURANTE EL CUATRENIO	
NOMBRE DEL PROYECTO	COMPROMISO Y SEGURIDAD PARA LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHÍA		
CÓDIGO BPPIN	2020251750074		

DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
TIPO DE CONTRATO	Convenio de Asociación				CONTRATO No.	CO1.PCCNTR. 6150324	
CONTRATISTA	FUNDACIÓN MUNICIPALIDAD						
PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (4) MESES Y QUINCE (15) DIAS						
FECHA DE CONTRATO	27/03/2024		FECHA DE INICIO	03/04/2024		FECHA TERMINACIÓN	15/08/2024
PRORROGA	FECHA	23/05/2024	TIEMPO	UN (1) MES Y QUINCE (15) DÍAS (COMPONENTE ADULTO MAYOR)		FECHA TERMINACIÓN	04/08/2024
SUSPENSIÓN	FECHA	N/A	TIEMPO	N/A		FECHA TERMINACIÓN	N/A
VALOR INICIAL EN NÚMEROS	\$ 3.555.962.800		EN LETRAS	TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE			
ADICIÓN	FECHA	23/05/2024	VALOR	\$ 810.362.800		VALOR FINAL	\$ 4.366.325.600

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

INFORME DE SUPERVISIÓN					
FECHA DE PRESENTACIÓN	04/07/2024		SOPORTES	REGISTRO FOTOGRÁFICO	
EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:					
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA		% PROGRAMADO (SI APLICA – N/A)	% ALCANZADO (SI APLICA – N/A)	OBSERVACIONES INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO	
1.- Garantizar la prestación del servicio de manera directa, por parte de la entidad sin ánimo de lucro, conforme a su experticia, idoneidad, propuesta ofrecida y relacionada con el objeto del presente convenio		100%	45%	Se prestó el servicio conforme a lo estipulado en el Convenio de Asociación y a los soportes entregados junto con el informe de ejecución por la Fundación Municipalidad.	
2.- Destinar todos los recursos que reciba por concepto de este convenio de manera eficiente y exclusiva a las actividades conforme a la propuesta presentada para el cumplimiento de su objeto.		100%	20%	Los recursos están siendo destinados de forma eficiente y en cumplimiento del objeto contractual, el cual es la atención de adultos mayores y personas con discapacidad.	
3.- Ejecutar la actividad de manera autónoma ejerciendo su dirección y cumpliendo con la idoneidad de manejo a los usuarios, presentando todos y cada uno de los soportes exigidos por el supervisor de lo ejecutado mensualmente ante la Secretaría de Desarrollo Social.		100%	20%	La Fundación Municipalidad presentó todos los soportes y evidencias de las acciones realizadas en cumplimiento del objeto contractual.	

INFORME DE SUPERVISIÓN			
4.- Garantizar que los recursos económicos asignados sean invertidos de acuerdo al presupuesto en atención integral de los adultos mayores y personas con discapacidad beneficiarios del convenio.	100%	20%	Los recursos conforme al informe presentado están siendo invertidos en cumplimiento del Convenio y su objeto.
5.- Permitir, facilitar y garantizar en cualquier momento, los espacios que así se requieran y tiempos necesarios para el acceso del personal facultado de la Secretaría de Desarrollo Social para adelantar actividades de inspección, vigilancia y control, validando y haciendo seguimiento a los compromisos contractuales, cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad determinados para la ejecución del convenio.	100%	20%	Por parte de la Secretaría de Desarrollo Social se tiene coordinadoras de los programas, quienes están en constante vigilancia y control del cumplimiento de los compromisos contractuales.
6.- Realizar la valoración integral de cada uno de los adultos mayores y personas con discapacidad que ingresan por primera vez al programa, por parte del personal encargado y calificado para dicho fin.	100%	20%	Se realiza la valoración por parte del equipo psicosocial y de enfermería para la atención primaria de las personas con discapacidad y adultos mayores.
7.- Garantizar la prestación del servicio de forma oportuna, teniendo en cuenta las necesidades específicas de los adultos mayores y personas con discapacidad y previo concepto de valoración inicial descrito en el numeral anterior.	100%	20%	Con la realización de las valoraciones se presta el servicio bajo las necesidades de los usuarios y las modalidades de atención.
8.- Dar prioridad de vinculación a los adultos mayores y personas con discapacidad en condiciones de alta vulnerabilidad, remitidos por la Alcaldía Municipal de Chía y previa disponibilidad de cupos, caso contrario se asignará el primer cupo que se libere para asignarlo a esta remisión.	100%	20%	Los cupos para cada una de las modalidades de atención se remiten a través de la Secretaría de Desarrollo Social- Dirección de Acción Social, previo a revisión de cumplimiento de requisitos y priorización.
9.- Entregar mensualmente un informe de la ejecución del convenio, anexando evidencias de cada una de las metas establecidas, registro de las actividades desarrolladas, los cuales incluyan registro fotográfico.	100%	20%	Se entrega informe completo con las evidencias de la ejecución de las actividades de cada modalidad de atención, del componente adulto mayor y discapacidad.
10.- Presentar todos y cada uno de los reportes del gasto mensual debidamente soportado y justificado a la Secretaría de Desarrollo Social, incluyendo las facturas soporte que correspondan, así como un reporte previo donde se especifique la minuta de alimentos suministrada a los adultos mayores teniendo en cuenta sus condiciones específicas de salud según recomendaciones y seguimientos por el área médica y de Nutrición.	100%	20%	Se entrega soporte mensual de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto contractual, igualmente entregó la minuta de alimentación aprobada por profesional en nutrición
11.- Garantizar el trato de calidad y calidez de cada uno de los beneficiarios y la correcta comunicación con sus referentes familiares, llevando un registro de visitas siendo estos presentados como soportes de manera mensual con el informe.	100%	20%	Se entrega reporte de las visitas realizadas a las familias de las personas con discapacidad y su seguimiento.
12.- Informar y presentar soportes debidamente diligenciados a la Secretaría de Desarrollo Social los subcontratos celebrados en desarrollo de la ejecución de actividades establecidas para la ejecución del convenio.	100%	20%	En el informe se presenta los contratos celebrados con los diferentes auxiliares, profesionales y demás personal que fue requerido para el cumplimiento del convenio.
13.- Suministrar correctamente las raciones alimentarias diarias a los beneficiarios teniendo en cuenta las recomendaciones médicas y nutricionales, y cumpliendo con todos los requerimientos que contempla la ficha técnica de raciones alimenticias a entregar, estipulada y discriminada en el presente estudio, llevando un registro de lo entregado y presentando debidamente el informe de ejecución mensual.	100%	20%	Conforme a lo mencionado anteriormente se cuenta con las minutas de alimentación, en las cuales se determina cada una de las raciones requeridas por cada uno de los usuarios, avalada por un profesional en nutrición.
14.- Contar con los protocolos de atención y rutas de atención actualizadas anualmente ante las eventualidades que se puedan presentar con la población tales como permisos de los usuarios, evasiones, fallecimientos al interior de la institución, violencia entre otros identificados por el equipo de la entidad y la Alcaldía de Chía.	100%	20%	Se cuenta con rutas de atención, las cuales son socializadas con los usuarios (adultos mayores y personas con discapacidad)
15.- Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y entramamientos.	100%	20%	La Fundación Municipalidad atiende los requerimientos realizados por el supervisor y la entrega de información correspondiente sobre el desarrollo del Convenio.
16.- Cumplir con la totalidad de los alcances descritos en el convenio, sus anexos y demás soportes que lo anteceden, los cuales hacen parte integral del convenio.	100%	20%	Se ha dado cumplimiento a las obligaciones y alcances conforme a lo establecido en el Convenio.
17.- Prestar el servicio de transporte acordado y establecido con la supervisión del convenio en el componente Modalidad de atención en el centro de atención integral del adulto mayor y en la modalidad de atención a personas con discapacidad severa y moderada y la modalidad desarrollo de planes y programas de inclusión laboral para personas con	100%	20%	Conforme al informe presentado, se viene prestando el servicio de transporte de manera adecuada y en los horarios establecidos en cada una de las modalidades de atención.

INFORME DE SUPERVISIÓN

discapacidad.

18.- Garantizar el personal mínimo del equipo de trabajo presentado con la oferta. En caso de cambio de alguno de ellos, deberá ser comunicado y avalado por el supervisor del presente convenio

100%

20%

Se tiene el personal indicado en el Convenio para la atención integral de los usuarios.

19.- Realizar el aporte ofrecido en la oferta por la Fundación equivalente al 10% del valor total del convenio de acuerdo con lo desagregado en el siguiente cuadro:

APORTE ESAL						
ITEMS	ESPECIFICACION	UN	No.	CANTIDAD MESES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Profesional	Trabajador Social	Mes	1	4,5	4.482.771	20.172.470
Bachiller	Auxiliar de apoyo	Mes	4	4,5	2.344.240	42.196.320
ITEMS	ESPECIFICACION	UN		CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Tomas de Signos Vitales	Controles de tomas de presión arterial - peso y talla (población adulto mayor y discapacidad)	Global		24.450	12.000	293.400.000
TOTAL APOORTE ESAL						355.768.790

100%

20%

La Fundación Municipalidad cumple con su aporte conforme lo señalado en el Convenio y en el cuadro relacionado.

DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:

OBSERVACIONES

Se realiza seguimiento a los soportes, links y información del informe.

EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO

SI ☒

NO ☐

MOTIVOS SI NO FUE APROBADA

VALOR INICIAL			\$ 3.555.962.800					
VALOR ADICIÓN			\$ 810.362.800					
VALOR TOTAL			\$ 4.366.325.600					
CUENTA / PAGO			VALOR A PAGAR			% EJECUCIÓN		
2	DE	6	\$ 1.025.704.000			30%		
VALOR TOTAL EJECUTADO			\$ 2.092.492.840			15%		
SALDO POR EJECUTAR			\$ 2.273.832.760			55%		
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL		FECHA		RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO
2024000589		01/04/2024		2303134103202025 17500760502.3.2.0 2.02.009	1101	\$1.284.205.712,00	\$ 623.356.000,00	\$395.681.302,00
				2303134103202025 17500760502.3.2.0 2.02.009	1206	\$458.640.000,00	\$0,00	\$ 193.471.590,00
				2303134103202025 17500760502.3.2.0 2.02.009	1506	\$3.057.600,00	\$0,00	\$0,00
2024001292		23/05/2024		2303134103202025 17500760502.3.2.0 2.02.009	1409	\$810.362.800	\$0,00	\$810.362.800,00
2024000590		01/04/2024		2303094104202025 17500740202.3.2.0 2.02.009	1101	\$55.544.168,00	\$0,00	\$0,00
2024000596		01/04/2024		2303094104202025 17500740202.3.2.0 2.02.009	1101	\$1.716.206.967,00	\$ 402.348.000,00	\$874.317.068,00
2024000597		01/04/2024		2303094104202025 17500740202.3.2.0 2.02.990	1101	\$38.308.353,00	\$0,00	\$0,00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

PERSONA NATURAL	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE	TIPO DE APOORTE	VALOR PAGADO
	N/A	N/A	SALUD	N/A
		PENSIÓN	N/A	
		ARL	N/A	

VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.

