

INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATOS/CONVENIOS LEY 80

TIPO DE INFORME	Avance X /	Final
FECHA DE ELABORACIÓN	20-10-2017 /	
PERIODO DEL INFORME	N/A	
No. FACTURA	12002741000000 /	VALOR FACTURA \$ 89.250.000 /

CONTRATO/CONVENIO	652 de 2017 /
VALOR DEL CONTRATO	\$218.515.894 /
# ÚNICO DE EXPEDIENTE CONTRACTUAL O DE SUPERVISIÓN	20172400192000001E /
TIPO DE CONTRATACIÓN	CONTRATO DE SEGUROS -GRUPO No 3. Responsabilidad Civil de Servidores Públicos /
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	31-08-2017
CONTRATISTA/REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A / JAIME CHAVES LOPEZ /
NIT-CÉDULA	860026518-6 / 79.693.817 /
CONTACTO DEL CONTRATISTA	CARRERA 7 No 71-21 TORRE B, PISO 7 TEL: 3266200
RÉGIMEN TRIBUTARIO	Común X / Simplificado
SUPERVISOR	MARIBEL ROBAYO LADINO
DATOS DEL CONTACTO COLCIENCIAS	Aldemar Bonilla Buitrago Contratista abonillab@colciencias.gov.co 6258480 ext 7212 /

OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:

Contratar las pólizas que componen su programa de seguros para cubrir los bienes e intereses patrimoniales y/o por los cuales sea o llegare a ser legalmente responsable en el desarrollo de su actividad; en los términos que se detallan en cada uno de los Anexos de Condiciones Técnicas Básicas Obligatorias y Complementarias de las pólizas a adquirir. (GRUPO 1 y GRUPO 3). /

FECHA DE INICIACIÓN	02-09-2017 /
FECHA DE TERMINACIÓN	02-09-2018 /
FECHA DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA	N/A

COMPañIA DE SEGUROS	PÓLIZA No.	AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	VALOR ASEGURADO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

OTROSÍ, PRÓRROGA, ADICIÓN U OTRAS MODIFICACIONES		
No.	FECHA	DESCRIPCIÓN DE MODIFICACIONES



DISPONIBILIDAD Y REGISTRO PRESUPUESTAL	
Certificado de disponibilidad presupuestal-CDP	47217, 47117 ✓
Registro presupuestal	75917, 76017 ✓

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO/CONVENIO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDAD	NOMBRE Y UBICACIÓN DEL (LOS) DOCUMENTO(S) QUE SOPORTA(N) EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN (Ubicación física o digital)	OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR
Emitir el certificado provisional de amparo o nota de cobertura a más tardar al día siguiente a la adjudicación de la póliza respectiva que le fuere adjudicada, en todo caso antes el 1 de septiembre de 2017	Mediante correo electrónico Institucional de fecha 26 de septiembre de 2017 enviado al abogado de Colciencias Edgar Romero, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A emite el certificado de nota de cobertura para las pólizas correspondientes al Grupo No. 3. Nota: Las notas de cobertura no fueron aportadas en el término establecido, toda vez que las pólizas fueron expedidas el 01 de septiembre de 2017.	Se anexa impresión de correo electrónico donde se adjunta las notas de cobertura.	
Expedir las pólizas dentro del plazo establecido en el pliego de condiciones.	Las pólizas correspondientes al Grupo No. 3, fueron expedidas el 01 de septiembre de 2017	Mediante radicado de 20172430174302 de fecha 21-09-2017	
Efectuar a Colciencias una vez comunicada la ocurrencia de los siniestros, como mínimo dos (2) requerimientos relacionados con el cumplimiento de la totalidad de los requisitos necesarios, para hacer efectivo el pago de la indemnización, el último de los cuales deberá hacerse dentro de los tres (3) meses anteriores a la fecha estimada de prescripción de las	Hasta la fecha del presente informe no se ha efectuado requerimientos.		

acciones.			
Responder las consultas efectuadas por la Entidad y/o su corredor de seguros, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de recibo de la solicitud.	Hasta la fecha del presente informe la entidad no ha solicitado consultas a la aseguradora.		
LA ASEGURADORA deberá realizar 2 jornadas de inducción y actualización relativas al seguro adjudicado, con una intensidad horaria mínima de dos (2) horas.	Se programará con la aseguradora la fecha de la inducción.		
Durante la ejecución del contrato, cuando el supervisor así lo solicite, allegar certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal, según corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, en concordancia con la Ley 828 de 2003. Igualmente, se requerirá esta certificación para la suscripción del acta de liquidación del contrato.	El contratista aporta el certificado de aportes parafiscales de fecha 11 de octubre de 2017, firmado por Pilar Martínez Torrado – Revisor Fiscal	Certificado, que se anexa en el presente informe de supervisión.	
La aseguradora deberá para todos los siniestros, presentar una carta, dentro del plazo legal, en la cual indique la aceptación del siniestro o demuestre las causales eximentes de responsabilidad, obligación que se entenderá aceptada con la presentación de la propuesta	No se ha reportado ningún siniestro a la fecha del presente informe.		
LA ASEGURADORA deberá indicar en qué casos, de manera	No aplica en el presente informe.		

<p>concreta, se solicitará la participación de los ajustadores (adjuntar listado), advirtiendo que en el evento de ser nombrados de mutuo acuerdo, el ajustador deberá informar por escrito y de manera quincenal a Colciencias a través del intermediario de seguros, los avances del siniestro. Si el ajustador es nombrado directamente POR LA ASEGURADORA, la obligación de informar quincenalmente sobre el avance del siniestro, a través del intermediario de seguros, es de LA ASEGURADORA.</p>			
<p>Las demás señaladas en la ley y las normas sobre la materia</p>	<p>Se aplicará cuando se requiera</p>		
<p>Las que se deriven de cada contrato de seguros durante su ejecución, en los términos establecidos en el Código de Comercio Colombiano</p>	<p>Se aplicará cuando se requiera</p>		

*Transcriba las obligaciones del contrato (incluida la de pago de parafiscales)

RELACIÓN DE PAGOS EFECTUADOS

Esta información está contenida en el formato Autorización de pago A106PR16F15, el cual es parte integral del presente informe de supervisión. En caso que se trate del informe final se debe anexar adicionalmente la Certificación de recursos la cual es generada por el Grupo Financiero y Presupuestal.

Diligencie el siguiente cuadro cuando se trate de un informe de supervisión final, para su respectivo proceso de liquidación:

ESTADO FINANCIERO	
DATOS GENERALES	CIFRAS
Valor inicial del contrato	N/A
Valor adiciones	N/A

Valor total del contrato	N/A
Valor total ejecutado	N/A
Saldo por pagar al contratista	N/A
Saldo por liberar	N/A

INTERVENTORÍA (si aplica)	
Contrato de interventoría No.	N/A
Nombre de empresa interventora	N/A

INFORMACIÓN SOBRE ENTRADAS DE ALMACÉN

¿Se generan entradas de almacén? SI _____ NO X

En caso afirmativo, anexe al presente informe el comprobante de inventario, el cual es generado por el grupo interno de trabajo de apoyo Logístico y Documental.

CONCLUSIONES O ANOTACIONES SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO:

De los documentos que reposan en el expediente 20172400192000001E, físico, virtual, se puede evidenciar que el contrato de Seguros - **Grupo No.1**, correspondiente a las pólizas Nros. 01002706500000, 12002741400000, 14000239600000, 43329523, 16050520900000, 16050520800000 y **Grupo No.3** con la póliza No. 12002741000000, se está cumpliendo a satisfacción y la entidad está recibiendo los servicios objeto del mismo, por el valor previsto en el contrato.

A su vez mediante el oficio con radicado 20172430170722 de fecha 19-09-2017, AON en calidad de corredor de seguros manifestó que ".....hemos revisado y se encuentra conforme los términos acordados entre las partes: (...)"

Forma parte del presente informe toda la documentación que se encuentra en el expediente único del Contrato, y el Supervisor declara, con la suscripción del mismo, que el Contratista ha cumplido con todas sus obligaciones aquí autorizadas para el pago, incluidas las relacionadas con el Sistema General de Salud y Pensión, de conformidad con la ley; esta información se toma como cierta en virtud del principio de la buena fe.

Supervisora:

MARIBEL ROBAYO LADINO

Firma

