***Nota: (Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)***

| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | 03 (FINAL) |
| **Contrato No:** | **202204114** |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | **JAVIER MAURICIO SAMPER CORDERO** | | |
| **Identificación:** | **1.129.583.637** | | |
| **Tipo de Contrato:** | **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION** | | |
| **Nombre del Supervisor:** | **JAIME DAVID NAVARRO HERRERA** | | |
| **Objeto del Contrato:** | ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE ACCIONES ORIENTADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE PROPENDAN POR EL FORTALECIMIENTO DE GESTIÓN COMUNITARIA DE LA SEGURIDAD Y LA CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO."*** | | |
| **Plazo de Ejecución:** | *El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2022, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución* | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | 202202338 | **Fecha de C.D.P.** | 14/09/2022 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | **202208014** | **Fecha del R.P.** | 06/10/2022 |
| **Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** $ 12.360.000<br>**Adición 1** $<br>**Adición 2** $<br>**Adición 3** $<br>**Total** $ 12.360.000 | | |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 06/10/22 | 31/12/22 | N/A | N/A |

### 1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

**(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)**

| DOCUMENTO | FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD | PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días) | ADICIÓN VALOR ($) | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## 2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

***Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.***

| Aseguradora | No de Póliza | Actualización de Póliza (En caso que aplique) | Amparos | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Desde (yyyy-mm-dd) | Hasta (yyyy-mm-dd) |
| | | | Calidad del servicio | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Cumplimiento | | |
| | | | Anticipo | | |
| | | | Pago anticipado | | |
| | | | Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados | | |
| | | | Salarios y prestaciones | | |
| | | | Responsabilidad Civil Extracontractual | | |
| | | | Otros | | |

**3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)**

| DESCRIPCIÓN | | VALOR |
|---|---|---|
| **Valor del Contrato Inicial** | | **$12.360.000** |
| **Adición No. 1** | | **$** |
| **Adición No. 2** | | **$** |
| **Adición No. 3** | | **$** |
| **Valor Total del contrato** | | **$12.360.000** |
| **Porcentaje del Anticipo** | **%** | **$** |
| **Porcentaje del Pago anticipado** | **%** | **$** |
| **Valor Amortizado del Anticipo** | | **$** |
| **Valor Ejecutado del Contrato** | | **$12.360.000** |
| **Valor por ejecutar** | | **$0** |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | **$4.120.000** |
| **No. Factura o Cuenta de Cobro** | | **03** |

**4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO**

**4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE DICIEMBRE DE 2022.**

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

| **Detalle de las Actividades Realizadas-** | |
|---|---|
| **Obligación** | **Producto** |
| 1. Brindar apoyo jurídico a la Subsecretaría de Participación Comunitaria y Convivencia. Según los requerimientos del subsecretario. | Brindará apoyo jurídico a la Subsecretaría de Participación Comunitaria y Convivencia. Segúnlos requerimientos del subsecretario. |
| 2. Apoyar en la proyección de respuestas a peticiones quejas y reclamos presentados por los usuarios y | Apoyará en la proyección de respuestas a peticiones quejas y reclamos presentados por los usuarios y otras entidades ante la |

| | |
|---|---|
| otras entidades ante la Subsecretaría de Participación Comunitaria y Convivencia y Convivencia. | Subsecretaría de Participación Comunitaria y Convivencia y Convivencia. |
| 3. Apoyo en la promoción de iniciativas de participación ciudadana, que permitan la socialización de la normatividad comunal, actividades de inspección, vigilancia y control de las juntas de acción comunal del Departamento del Atlántico. | Apoyará en la promoción de iniciativas de participación ciudadana, que permitan la socialización de la normatividad comunal, actividades de inspección, vigilancia y control de las juntas de acción comunal del Departamento del Atlántico**.** |
| 4. Apoyo administrativo y organizativo en las sesiones o acciones que se adelanten del Consejo Departamental de Participación Ciudadana del Atlántico, como espacio de concertación con los diferentes sectores de la Sociedad, en cumplimiento de la Ley y el Plan de Desarrollo 2020- 2023 | Brindará apoyo administrativo y organizativo en las sesiones o acciones que se adelanten del Consejo Departamental de Participación Ciudadana del Atlántico, como espacio de concertación con los diferentes sectores de la Sociedad, en cumplimiento de la Ley y el Plan de Desarrollo 2020- 2023 |
| Apoyo en la supervisión de los procesos, convenios y<br>contratos que se ejecuten desde la<br>Subsecretaría de Participación Comunitaria y Convivencia. | Apoyará en la supervisión de los procesos, convenios y<br>contratos que se ejecuten desde la<br>Subsecretaría de Participación Comunitaria y Convivencia. |
| Las demás actividades que tengan concordancia con el<br>objeto contractual y sean asignadas por el supervisor o líder de área asignado. | Apoyará en las demás actividades que tengan concordancia con el<br>objeto contractual y sean asignadas por el supervisor o líder de área asignado. |

***NOTA: Se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.***

**5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO**

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

***(En caso contrario describir la situación y las acciones de la supervisión)***

**6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.**

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación del pago de Estampillas
d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.

f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

**7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).**

**JAIME DAVID NAVARRO HERRERA,** quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

7.1 **ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)**

| Número de la Cuenta de Cobro | Número de la Planilla | Fecha de Pago Planilla | Valor Total de la Planilla |
|---|---|---|---|
| 1 | 1050496607 | 23/11/2022 | $ 493.500 |
| 2 | 1050622905 | 30/11/2022 | $ 487.000 |
| 3 | 1050622917 | 30/11/2022 | $ 487.000 |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | $ 1.467.500 |

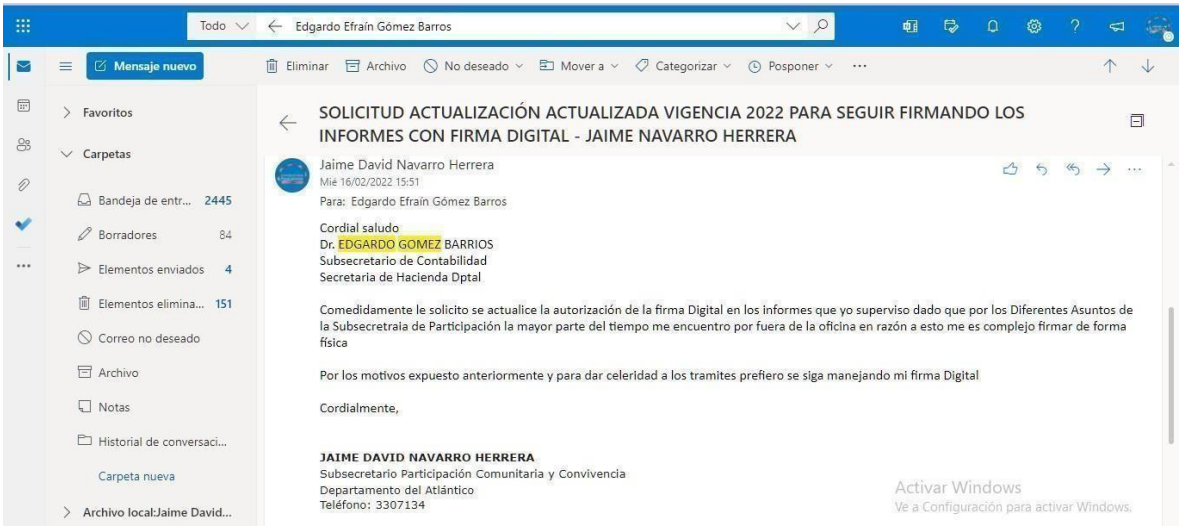
**(La sumatoria total de las planillas debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)**

*NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.*

Se firma en Barranquilla, **diciembre** de **2022**.

**JAIME DAVID NAVARRO HERRERA**
**C.C.:8.648.261**
***SUPERVISOR***

**JAVIER SAMPER CORDERO**
**C.C.: 1.140.871.843 DE B/QUILLA**


Todo
Edgardo Efraín Gómez Barros
Mensaje nuevo
Eliminar
Archivo
No deseado
Mover a
Categorizar
Posponer
Favoritos
Carpetas
Bandeja de entr... 2445
Borradores 84
Elementos enviados 4
Elementos elimina... 151
Correo no deseado
Archivo
Notas
Historial de conversaci...
Carpeta nueva
Archivo local:Jaime David...
SOLICITUD ACTUALIZACIÓN ACTUALIZADA VIGENCIA 2022 PARA SEGUIR FIRMANDO LOS INFORMES CON FIRMA DIGITAL - JAIME NAVARRO HERRERA
Jaime David Navarro Herrera
Mié 16/02/2022 15:51
Para: Edgardo Efraín Gómez Barros
Cordial saludo
Dr. EDGARDO GOMEZ BARRIOS
Subsecretario de Contabilidad
Secretaria de Hacienda Dptal
Comedidamente le solicito se actualice la autorización de la firma Digital en los informes que yo superviso dado que por los Diferentes Asuntos de la Subsecretraia de Participación la mayor parte del tiempo me encuentro por fuera de la oficina en razón a esto me es complejo firmar de forma física
Por los motivos expuesto anteriormente y para dar celeridad a los tramites prefiero se siga manejando mi firma Digital
Cordialmente,
JAIME DAVID NAVARRO HERRERA
Subsecretario Participación Comunitaria y Convivencia
Departamento del Atlántico
Teléfono: 3307134
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.