

 	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	003
		FECHA DE APROBACION	2021-11-03

Informe de Supervisión No:	3
Contrato No:	202300044

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	KATIUSKA PAOLA CAÑIZARES MANOSALVA												
Identificación:	1045681039												
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIO												
Nombre del Supervisor:	MARIA MALKÁ IRINA LEON CARRILLO												
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE PASAPORTES ADSCRITA A LA SECRETARIA GENERAL, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ACTIVIDADES DE INDOLE OPERATIVO QUE LE SEAN EN COMENDADAS												
Plazo de Ejecución:	El plazo de ejecución del contrato será De seis (6) meses contados a partir de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución												
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202300012	Fecha de C.D.P.	04/01/2023										
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202300115	Fecha del R.P.	17/01/2023										
Valor del Contrato	<table border="1"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td>\$ 22.800.000 .oo</td> </tr> <tr> <td>Adición 1</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$ 22.800.000.oo</td> </tr> </table>			Contrato Inicial	\$ 22.800.000 .oo	Adición 1	\$	Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$ 22.800.000.oo
Contrato Inicial	\$ 22.800.000 .oo												
Adición 1	\$												
Adición 2	\$												
Adición 3	\$												
Total	\$ 22.800.000.oo												
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio										
17/01/2023	16/07/2023	N/A	N/A										

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

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

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

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)
N/A	N/A	N/A	Calidad del servicio	N/A	N/A
			Cumplimiento	N/A	N/A
			Anticipo	N/A	N/A
			Pago anticipado	N/A	N/A
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A
			Salarios y prestaciones		



NIT: 890.102.096-1
Código Postal: 050003
SC-CER627381 Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

 	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	003
		FECHA DE APROBACION	2021-11-03

			N/A	N/A
		Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A
		Otros	N/A	N/A

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN	VALOR
Valor del Contrato Inicial	\$ 22.800.000.00
Adición No. 1	\$
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Valor Total del contrato	\$ 22.800.000.00
Porcentaje del Anticipo	% \$
Porcentaje del Pago anticipado	% \$
Valor Amortizado del Anticipo	\$
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 11.400.000.00
Valor por ejecutar	\$ 11.400.000.00
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 3.800.000.00
No. Factura o Cuenta de Cobro	3

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 17 de Marzo AL 16 de Abril de 2023.

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
<ul style="list-style-type: none"> Apoyar la revisión de los documentos presentados por los usuarios, verificando el cumplimiento de los requisitos exigidos por el Ministerio de Relaciones Exteriores en cada una de las solicitudes de pasaporte que le sean asignadas. Apoyar la expedición de pasaporte en el proceso de registro, solicitud, formalización y liquidación del trámite. 	<ul style="list-style-type: none"> Utilización correcta del aplicativo que maneja los turnos para la atención de los usuarios durante la expedición del pasaporte. Verificar que el registro de los usuarios en la plataforma SITAC del Ministerio de Relaciones Exteriores haya sido realizada correctamente. Atender a los usuarios en el proceso de formalización (toma de firma, toma de huella, toma de foto, escaneo de documentos y



NIT. 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

 	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	003
<ul style="list-style-type: none"> • Dar el tramite establecido a las solicitudes que identifiquen como casos especiales remitiéndolas al funcionario o contratista asignado para su atención. • Apoyar las actividades operativas que se requieran para el normal funcionamiento en la prestación del servicio del trámite de expedición del pasaporte. 		FECHA DE APROBACION	2021-11-03
	<ul style="list-style-type: none"> liquidación) durante la expedición del pasaporte en el aplicativo SITAC del Ministerio de Relaciones Exteriores. • Realizó la revisión de los documentos presentados por los usuarios verificando el cumplimiento de los requisitos exigidos por el Ministerio de Relaciones Exteriores en las solicitudes que atendió. • Realizó el trámite que correspondía a cada caso especial que atendió. • Mantener comunicación y estar pendiente de la información que se socializa a través del chat interno de Pasaportes. • Asistir y participar en los talleres de capacitación realizados para socializar directrices y normatividad vigentes. 		

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

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

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- 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).



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico
atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
• (57)(5) 330 7103
• Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
Línea Gratuita: 01 8000 915 307

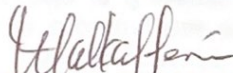
	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	003
		FECHA DE APROBACION	2021-11-03

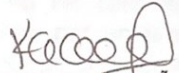
MARIA MALKA IRINA LEON CARRILLO quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del 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	9445946907	14/02/2023	\$441.200.00
2	9447377834	15/03/2023	\$441.200.00
3	9448597016	23/03/2023	\$441.200.00
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$1.323.600.00

Se firma en Barranquilla, a los 17 días del mes de Abril de 2023.


MARIA MALKA IRINA LEON CARRILLO
 FIRMA DEL SUPERVISOR
 C.C. 32.687.936


KATIUSKA PAOLA CAÑIZARES MANOSALVA
 FIRMA DEL CONTRATISTA
 CC: 1045681039

(*) La información contenida en estos puntos debe ser verificada por CONTABILIDAD, además del supervisor del contrato



IC-CER627381

NIT. 890.102.005-1
 Código Postal: 080003
 Código DANE: 08-000

Gobernación del Atlántico

atlantico.gov.co

• atencionalciudadano@atlantico.gov.co
 • (57)(S) 330 7103
 • Calle 40 carreras 45 y 46 / Barranquilla - Colombia
 Línea Gratuita: 01 8000 915 307