| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | **6** |
| **Contrato No:** | **202302642 ADICCIÓN Y PRORROGA N° 1** |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | **ELMIDES PELUFFO CARDENAS** | | |
| **Identificación:** | **8.760.211** | | |
| **Tipo de Contrato:** | **PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO** | | |
| **Nombre del Supervisor:** | **JAIME DAVID NAVARRO HERRERA** | | |
| **Objeto del Contrato:** | A DICION Y PRORROGA N° 1PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE ACCIONES ORIENTADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DE PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE PROPENDANPOR EL FORTALECIMIENTO DE GESTIÓN COMUNITARIA DE LA SEGURIDAD Y LA CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO **ADICIÓN Y PRÓRROGA No. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 202302642** | | |
| **Plazo de Ejecución:** | El plazo para la ejecución del contrato será por seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. **PRÓRROGA:** Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 202302642, hasta el día treinta y uno (31) de diciembre de 2023, contados a partir del vencimiento del plazo inicial. | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | **202301367**<br>**202303283** | **Fecha de C.D.P.** | **17/04/2023**<br>**06/10/2023** |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | **202304315**<br>**202309900** | **Fecha del R.P.** | **25/05/2023**<br>**22/11/2023** |
| **Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** $ **25.590.000.oo**<br>**Adición 1** $ **5.118.000**<br>**Adición 2** $<br>**Adición 3** $<br>**Total** $ **30.705.000.oo** | | |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación n del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| **25/05/2023** | **31/12/2023** | | |

### 1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

| DOCUMENTO | FECHA SUSCRIPCIO N AAA/MM/DD | PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días) | ADICIÓN VALOR ($) | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| **PRORROGA N° 1 AL CONTRATO** | **06/10/2023** | Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 202302642, hasta el día treinta y uno (31) de diciembre de 2023 | $ **5.118.000** | Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 202302642, hasta el día treinta y uno (31) de diciembre de 2023 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## 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) |
| | | | 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 | | $ 25.590.000.oo |
| Adición No. 1 | | $ 5.118.000 |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor Total del contrato | | $ 30.705.000.oo |
| Porcentaje del Anticipo | % | $ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ |
| Valor Amortizado del Anticipo | | $ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $ 30.705.000.oo |
| Valor por ejecutar | | $ 5.118.000 |
| Valor a pagar en el presente Informe | | $ 4.265.000.oo |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | | 6 |

**4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO**

**4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE 25 OCTUBRE A 24 DE DICIEMBRE DEL 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** |

| | |
|---|---|
| Apoyar la gestión de la Subsecretaría de Participación Comunitaria y Convivencia y brindar las recomendaciones de mejoras al Subsecretario de Participación Comunitaria y Convivencia en el proceso de Identificación de alternativas de acciones más viables para formular y ejecutar proyectos de impacto para la comunidad en liderazgo para promover seguridad y Sana Convivencia. | Asistió organizando con el equipo de contratista en la realización de inventarios delos los archivos de las juntas de accion comunales de los Municipios del Departamento del Atlantico |

| | |
|---|---|
| Apoyar los procesos para la ejecución e implementación de la política pública. | Apoyó en la en la revisión de las carpetas de Juntas de Accion Comunal y en un listado anotando los actos administrativos y documentos de cada una de las juntas de accion comunal que faltaban para dar traslado a la empresa Merca Datos para custodia y resguardo de las mismas. |
| Realizar informes a solicitud del supervisor o líder de programa, relacionados con las necesidades de la subsecretaría de participación comunitaria. | Apoyó en la oficina de la Subsecretaria de Participación ciudadana en la organización y foliación diaria en las oficina del fer para organizar cada uno de los expediente de juntas de accion comunal para entregar informe de las juntas de accion comunal de los municipios las que faltan documentación y de más documentos del expediente. |
| Apoyo frente a los programas, procesos internos y actividades propias de la Subsecretaría de Participación en la atención de los líderes que promueven la sana convivencia y la seguridad | Apoyó en la organización con el equipo realizando inventarios de los archivos de las Juntas de Accion Comunales de los Municipios del Departamento del Atlantico |
| Brindar acompañamiento administrativo en la revisión e inspección de los programas, proyectos, a ejecutar y/o en ejecución. | Apoyó en la organización con el equipo foliando e inventariando cada una de las juntas de accion comunal de los municipios del Departamento del Atlantico |
| Apoyo en la supervisión, convenios y contratos que se ejecuten desde la 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 | |

***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.

**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.



icontec ISO 9001 SC-CER627381
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

**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 PRESTACIONES SOCIALES (*)**

| Número de la Cuenta de Cobro | Número de la Planilla | Fecha de Pago Planilla | Valor Total de la Planilla |
|---|---|---|---|
| 01 | 4508567522<br>4510236398<br>4508567956 | 2023/07/14<br>2023/07/28<br>2023/07/14 | $ 72.000<br>$ 34.300<br>$ 509.000 |
| 02 | 4508578818 | 2023/08/04 | $ 505.000 |
| 03 | 4511729517 | 2023/08/22 | $ 504.200 |
| 04 | 4513951039 | 2023/09/11 | $ 504.200 |
| 05 | 4517069292 | 2023/10/06 | $ 504.200 |
| 06 | 4521171964 | 2023/11/21 | $ 504.200 |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | $ 3.137.100 |

**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, en el mes de Diciembre de **2023**.

**JAIME DAVID NAVARRO HERRERA**
**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**C.C.: 8.648.261 de Sabanalarga**
**Subsecretario de Participación Comunitaria y Convivencia**

**ELMIDES PELUFFO CARDENAS**
**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**C. C. No. 8.760.211**



icontec ISO 9001 SC-CER627381
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