| DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA | FORMATO | CÓDIGO:CO-P1-F1 |
|---|---|---|
| | INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN | FECHA: 28/01/2022 |
| | PROCESO DE CONTRATACIÓN | PÁGINA: 1 de 1 |

## 1. DATOS DEL INFORME

| INFORME No. | 3 | PERIODO A EVALUAR | 19 de junio al 18 de julio del 2024 |
|---|---|---|---|

| CLASE (marcar con una x) | | NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL | | | FECHA DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATO | x | N° DTH-331-2024 | | | 18 de abril 2024 |
| ORDEN CONTRACTUAL | | No. CDP: | | No. RP: | |

## 2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE CONTRATISTA: | DEV STRATEGY S.A.S | | | | | |
| NIT / CEDULA DE CIUDADANIA: | 901162376-7 | | | | | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | "PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN APLICACIÓN DE SOFTWARE Y SOPORTE TECNICO MULTIUSUARIO ENCARGADO DE GESTIONAR EL PROCESO DE TRAMITES Y SOLICITUDES DE PASAPORTES EN LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA". | | | | | |
| FECHA ACTA DE INICIO: | 19 DE ABRIL 2024 | | | | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 18 DE AGOSTO 2024 | | | | | |
| DURACIÓN: | 4 MESES | | | | | |
| TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA) | NO APLICA | | | | | |
| TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN: | 3 MESES | | | | | |
| AVANCE EN TIEMPO: | 75% | | | | | |
| VALOR INICIAL | $ 76.000.000,00 | | | | | |
| VALOR REAJUSTE: | NO APLICA | | | | | |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO: | $ 76.000.000,00 | | | | | |
| FUENTE DE FINANCIACIÓN: | SPGR | | CONVENIOS | | RECURSOS PROPIOS | |
| | OTRO (Especifique) | | | | | |

**OBSERVACIONES:** Informe de Supervisión por el periodo comprendido entre el 19 de junio al 18 de julio 2024.

## 3. ASPECTO LEGAL

| GARANTÍAS: | 53-46-101013589 | | |
|---|---|---|---|
| VALOR ASEGURADO: | Poliza : $ 15.200.000 | VIGENCIA: | 18 DE ABRIL 2024<br>A 28 DE FEBRERO 2025 |
| ASEGURADORA: | SEGUROS DEL ESTADO | NÚMERO DE PÓLIZA: | Poliza : 53-46-101013589 |

| CLASES DE GARANTÍAS | % | CUANTÍA | DURACION | |
|---|---|---|---|---|
| | | | DESDE | HASTA |
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. | 10% | $ 76.000.000,00 | 18 de abril 2024 | 28 de febrero 2025 |
| MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO. | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| ESTABILIDAD DE LA OBRA. | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES) | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| CALIDAD DEL SERVICIO. | 10% | $ 76.000.000,00 | 18 de abril 2024 | 28 de febrero 2025 |
| CALIDAD DE LOS BIENES. | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS. | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |

**NOTA:** En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento

**OBSERVACIONES:**

| ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES | | ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO") | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | ACUERDO DE PAGO | | | |
| DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO | % | CUANTIA | PAGO TOTAL | PAGO PARCIAL | No. Acuerdo | Fecha Acordada | No Cuota pagada periodo | Estado de la fecha del informe |
| Estampilla Prouniversidad | 2,0% | N/A | $ 1.520.000 | | | | | |
| Estampilla Prodeporte | 2,5% | N/A | $ 1.900.000 | | | | | |
| Estampilla ProCultura | 0,5% | N/A | $ 380.000 | | | | | |
| Estampilla Pro Desarrollo Departamental | 2,0% | N/A | $ 1.520.000 | | | | | |
| Estampilla ProAncianato | 3,0% | N/A | $ 2.280.000 | | | | | |

**NOTA:** El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato

## 4. CUMPLIMIENTO

| OBLIGACIONES No 1 GENERALES Y ESPECIFICAS | % CUMPLIMIENTO | 75% |
|---|---|---|
| 1.Actuar con suma diligencia, responsabilidad e idoneidad en la ejecución de las actividades contratadas | x | 75% |
| 2. Prestar las garantías exigidas por la entidad contratante en los términos y condiciones establecidas en el contrato y realizar su renovación y/o ampliación según le indique la administración. | x | 75% |
| 3. Presentar un informe detallado de la labor contratada en cada cuenta de cobro o cuando así lo requiera la supervisión. | x | 75% |
| 4. Cumplir como contratista independiente con las obligaciones de la seguridad social conforme a la Ley vigente | x | 75% |
| 5. Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Laborales para amparar las actividades relacionadas con el objeto a contractual. | x | 75% |
| 6. Asistir a las capacitaciones, talleres, conferencias y reuniones que le sean asignados. | x | 75% |
| 7. Acatar las circulares impartidas por la Secretaría de competitividad y cooperación internacional relación con la gestión contractual. | x | 75% |
| 8. Las demás que por escrito le asigne el Supervisor del contrato y que tenga relación con el objeto contractual. | x | 75% |
| 9. Realizar proceso automatizado del registro de usuario online durante las 24 horas del día. | x | 75% |
| 10. Generar de forma automatizada el estado de la inscripción a la plataforma y solicitud de pasaporte. | x | 75% |

| | | |
|---|---|---|
| 11. Generar y validar el formulario SITAC. | x | 75% |
| 12. Verificar y enrolar a través del cargue de documento de identidad y foto de validación. | x | 75% |
| 13. Automatizar y notificar las citas y su respectiva disponibilidad. | x | 75% |
| Realizar generación de QR para asignación de citas, control de acceso con lector QR. | x | 75% |
| Generar encuesta de satisfacción automatizada | x | 75% |
| Realizar panel administrativo para los funcionarios de la oficina de pasaporte tener un control y reporte de atención al usuario y reportes gerenciales. | x | 75% |
| Brindar soporte de la solución para un soporte seguro y escalable. (Soporte 24/7 a nivel de aplicación y TI) | x | 75% |
| Garantizar BackUp de Base de Datos. | x | 75% |
| Cumplir con las condiciones técnicas exigidas en el estudio previo, contrato y los consignados en la propuesta suscrita por el representante legal. | x | 75% |
| Capacitar y sensibilizar a funcionarios de la oficina pasaporte Gob. Córdoba, para lo cual deberá aportar registro fotográfico y planillas de asistencia de cada una de las capacitaciones. | x | 75% |
| Garantizar el cumplimiento de todas las características técnicas y de seguridad del software | x | 75% |
| Acatar la Constitución, la Ley, las normas legales y procedimentales establecidas por el gobierno nacional y demás disposiciones pertinentes. | x | 75% |
| Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía, al supervisor o interventor, según el caso, del contrato. | x | 75% |
| Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social, salud y pensiones y presentarlos documentos respectivos que así lo acrediten, de conformidad con las normas que regulan la materia. | x | 75% |
| **ACTIVIDADES** | **MOSTRÓ EVIDENCIAS** | |
| | **SI** | **NO** |
| El informe No. 03 de actividades detalla la supervisión y mejoras del sistema, el cual ha mantenido un 100% de funcionalidad. Se han cumplido todas las obligaciones de seguridad social y afiliación ARL conforme a la ley vigente. Las capacitaciones para los funcionarios se han llevado a cabo y documentado en informes previos. Se asistió a la Feria Nacional de la Ganadería 2024, facilitando la programación de citas en el stand de la Gobernación. Se implementaron validaciones que permiten a los usuarios administrativos gestionar inasistencias y aplazamientos de citas. No se recibieron reclamaciones durante el periodo evaluado. El sistema ha generado y validado la necesidad de evidencias mediante soporte de imagen. Se enviaron encuestas de satisfacción automatizadas y se establecieron soportes necesarios a nivel de aplicación. En cuanto a TI, no se presentó ninguna necesidad de soporte. El protocolo SMTP sigue en funcionamiento, facilitando la validación y envío de confirmaciones de citas. No se han presentado novedades significativas o anomalías en el periodo, y se cumplieron las capacitaciones necesarias para los funcionarios. Se presentan los aportes de seguridad social correspondientes al informe. | x | |
|     | | |
| **OBLIGACION No. 2 OBLIGACIONES DE CARÁCTER TÉCNICAS** | **% CUMPLIMIENTO** | **75%** |
| 1. Infraestructura Global | x | 75% |
| 2. Redundancia de Datos | x | 75% |
| 3. Baja Latencia en la entrega de contenido | x | 75% |
| 4. Soluciones rentables de cómputo, red y almacenamiento | x | 75% |
| 5. Integración con una gran cantidad de servicios de terceros. | x | 75% |
| 6. Modelo de precios de pago por uso | x | 75% |
| 7. Paga menos cuanto más uso hagas de los servicios. | x | 75% |
| 8. Alta disponibilidad | x | 75% |
| 9. Disponibilidad ilimitada. | x | 75% |
| 10. Integración continua a cambios y versiones. | x | 75% |
| 11. Asesoría externa sobre el estado actual del proceso. | x | 100% |
| 12.Levantamiento de requerimientos. | x | 100% |
| 13.Elaboración de plan de despliegue. | x | 100% |
| 14. Elaboración de SCRUM sobre el proyecto. | x | 75% |
| 15. Implementación del servicio solución Software y Base de Datos. | x | 100% |
| 16.Aprovisionamiento de servidor de aplicaciones. | x | 75% |
| 17.Documentación y artefactos del proyecto | x | 100% |
| 18.Capacitación y-sensibilización a funcionarios de la oficina pasaporte Gob. | x | 75% |
| 19.Soporte 24/7 a nivel de aplicación y TI | x | 75% |
| 20. Dos meses de evaluación y seguimiento presencial en los procesos interno: Esto se dispone de 30 horas mensuales que puede disponer la oficina de pasaporte a la distribución horaria. Servicio de AWS que proporciona la infraestructura necesaria para ejecutar la aplicación sin la carga de mantener servidores físicos. Este servicio abarca el alojamiento y la transferencia de datos en la nube, garantizando un funcionamiento ininterrumpido las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Además, se ofrece una estabilidad del sistema ilimitada, independientemente de la cantidad de usuarios concurrentes. | x | 100% |
| **ACTIVIDADES** | **MOSTRÓ EVIDENCIAS** | |
| | **SI** | **NO** |
| Se certifica la implementación de un balanceador de carga que mantiene el proceso automatizado y disponible las 24 horas del día. Se establecieron métricas para monitorear la latencia y el uso de recursos (CPU, memoria y disco). Se implementaron RDS, CloudWatch y Route 53 para almacenamiento de datos, trazabilidad y manejo de dominio y accesos. La plataforma ha estado activa sin limitaciones ni reclamaciones. Se actualizó el sistema para permitir la gestión de citas mediante la opción de inasistencias y aplazamientos. Las actividades de los informes 01 y 02 se superaron y el seguimiento de los recursos continúa. La evaluación de calidad confirma el buen funcionamiento del servicio AWS sin recibir reclamaciones. | x | |
| **OBSERVACIONES:** | | |
| | | |

| CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PAGOS PARAFISCALES** | | | **FECHA CAUSADA** | **PAGO SEGURIDAD SOCIAL** | **IBC** | |
| | **SI** | **NO** | | **ENTIDADES** | **NUMERO DE PLANILLA** | |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | x | | **SALUD** | **SALUD TOTAL -SURA-SANITAS-** | 77988737-72111472-78825088 | |
| **SENA** | x | | **PENSIÓN** | **PORVENIR** | **PERIODO** | **FECHA PAGO** |
| **ICBF** | x | | **ARL** | **POSITIVA-SURA** | JUNIO- JULIO 2024 | 19/6/2024-17/7/2024-21/7/2024 |
| **NOTA:** Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de trabajo, se debe aportar el listado del personal contratado. | | | | | | |
| **PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL** | | | | | | |
| | **SI** | **NO** | | | | |
| **APORTE DE CERTIFICADO** | X | | **FECHA** | **23 DE JULIO 2024** | | |

| (CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| **MODIFICACIONES AL CONTRATO** | | | | | | |
| **MODIFICACIÓN CONTRACTUAL** | **NÚMERO** | **FECHA DE MODIFICACIÓN** | **TIEMPO DE** | **VALOR DE LA** | **JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL** | |
| - | - | - | - | $ 0,00 | - | |
| - | - | - | - | $ 0,00 | - | |
| - | - | - | - | $ 0,00 | - | |
| **NOMBRE DEL CESIONARIO** | - | | **IDENTIFICACIÓN** | - | **VALOR** | $ 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **TERMINACIÓN ANTICIPADA** | **FECHA DE** dd/m/m/aa | **ACTA DE TERMINACIÓN** | **SI** | | **FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA** |
| | | | **NO** | | |
| **CONTRATO:** | **DTH-331-2024** | | | | |

| 6. ASPECTO FINANCIERO | | | |
|---|---|---|---|
| **FORMA DE PAGO(Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):** | El Departamento cancelará el valor del presente contrato de la siguiente forma: CUATRO (4) PAGOS MENSUALES IGUALES, para lo cual será requerida la correspondiente cuenta de cobro o factura,informe de ejecución de actividades acompañado del certificado de cumplido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato, la acreditación de los pagos que en materia de salarios y seguridad social deberá efectuar el contratista al personal que emplee en la ejecución del mismo y demás a que haya lugar. | | |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | $ 76.000.000,00 | | |
| **VALOR PAGADO:** | $ 38.000.000,00 | | |
| **VALOR EN TRAMITE DE PAGO:** | $ 19.000.000,00 | | |
| **SALDO:** | $ 38.000.000,00 | | |
| **VALOR A CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS** | DIECINUEVE MILLONES DE PESOS $ 19.000.000 | | |
| **NUEVO SALDO** | $ 19,000,000 | | |
| **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** | **% AVANCE FISICO** | 75% | **% AVANCE FINANCIERO** 50% |
| **OBSERVACIÓN:** | | | |

| 7. ASPECTO CONTABLE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Factura / Cuenta de Cobro N.º** | **Fecha** | **Valor de la Factura** | **Amortización** | **Descuentos ( Detalle/Valor)** | | **Valor Pagado** |
| PAGO ACTA 1 | 6/06/2024 | $ 19.000.000,00 | 0 | RENTECIONES | $ 1.253.361 | 17.746.639,00 |
| PAGO ACTA 2 | 15/07/2024 | $ 19.000.000,00 | 0 | RENTECIONES | $ 1.253.361 | 17.746.639,00 |
| PAGO ACTA 3 | TRAMITE | $ 19.000.000,00 | 0 | 0 | 0 | - |

| 8. ASPECTOS AMBIENTALES |
|---|
| **Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)** |

| 9. RELACIÓN DE ANEXOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS** | **MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENCACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME** | | | | |
| | **INFORME FÍSICO** | **MÁGNETICO** | **FOTOS** | **SECOP II** | **OTRO, CUAL?** |
| **Obligación No 1:** Informe detallado de la labor contratada .soportes del independiente con las obligaciones de la seguridad social conforme a la Ley vigente,Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Laborales para amparar las actividades relacionadas con el objeto a contractual. | x | | X | X | |
| **Obligación No 2:** El presente informe de actividades está relacionado con el soporte, supervisión y mejoras en cuanto a la plataforma de pasaportes, dicho informe comprende las fechas del 19 de junio al 18 de julio del presente año. | x | | X | X | |

| 10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | (Marcar con una x) | | | |
| **ITEM** | **EXCELENTE** | **BUENO** | **REGULAR** | **MALO** |
| **CALIDAD DEL PRODUCTO** | | X | | |
| **CUMPLIMIENTO EN TIEMPO** | | X | | |
| **CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD** | | X | | |
| **CALIDAD DEL SERVICIO** | | X | | |
| **OBSERVACIONES: NINGUNO** | | | | |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR: BORIS FELIPE ZAPATA ROMERO** | | | | |
| **CARGO:** SECRETARIO DE COMPETITIVIDAD | | | | |
| **FIRMA:** | | | | |
| **FECHA DE INFORME:** 23/7/2024 | | | | |