| SECRETARÍA GENERAL | INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS | VERSIÓN | 001 |
|---|---|---|---|
| | | FECHA DE APROBACIÓN | 2024-01-31 |

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

| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | 04 |
| **Contrato No:** | 202400685 |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | Brenda Sayas Prieto | | |
| **Identificación:** | 1042351585 | | |
| **Tipo de Contrato:** | Prestación de servicios | | |
| **Nombre del Supervisor:** | NELSON OQUENDO CONSUEGRA | | |
| **Objeto del Contrato:** | *Prestación de servicios profesionales para acompañar en el desarrollo de los distintos procesos, programas, actividades administrativas, operativas y misionales de la Subsecretaria de Prevención y Atención de Desastres del Departamento del Atlántico.* | | |
| **Plazo de Ejecución:** | *El plazo para la ejecución del contrato será de Seis (6) meses, del 23 de abril al 22 de octubre del 2024.* | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | **202400608** | **Fecha de C.D.P.** | 2024/03/07 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | **202401746** | **Fecha del R.P.** | 2024/04/23 |

**Valor del Contrato**

| | |
|---|---|
| **Contrato inicial** | $ 21.000.000 |
| **Adición 1** | $ |
| **Adición 2** | $ |
| **Adición 3** | $ |
| **Total** | $ 21.000.000 |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 23 de abril 2024 | 22 de octubre 2024 | | |

### 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 dias) | 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 | | |



Scanned with CamScanner

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Salarios y prestaciones | | |
| | | | Responsabilidad Civil Extracontractual | | |
| | | | Otros | | |

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

| DESCRIPCIÓN | | VALOR |
|---|---|---|
| Valor del Contrato Inicial | | $ 21.000.000 |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor Total del contrato | | $ 21.000.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % | $ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ |
| Valor Amortizado del Anticipo | | $ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $ 14.000.000 |
| Valor por ejecutar | | $ 7.000.000 |
| Valor a pagar en el presente Informe | | $ 3.500.000 |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | | 4 |

**4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO**

**4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 23 DE JULIO AL 22 DE AGOSTO DE 2024. (No aplica para personas jurídicas – No establecer periodo)**

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones especificas establecidas en los estudios previos de la contratacion 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 a la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres de la Gobernación del Atlántico en el desarrollo de las políticas, estrategias, planes, programas, proyectos, procedimientos, campañas, activaciones pedagógicas, oficios, circulares, comunicaciones y planes de trabajo que corresponda misionalmente desarrollar a la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres de la Gobernación del Atlántico. | Se brindo acompañamiento a la emergencia presentada en el municipio de puerto Colombia el día 28 de julio en donde 3 jóvenes fueron arrastrados por el fuerte oleaje que se presentó en las playas del Country.<br> |
| Brindar atención a usuarios internos y externos de la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres de la Gobernación del Atlántico en los asuntos que se pongan a su disposición. | Junto al equipo de contratistas de la subsecretaria y con el apoyo de funcionarios de la Alcaldía de Puerto Colombia se realizó el acompañamiento a los familiares de las víctimas. |



Scanned with CamScanner

| | |
|---|---|
| |  |
| Apoyar a la Subsecretaria de Prevención y Atención de Desastres en la atención de emergencias y desastres en el Departamento del Atlántico. | Se brindó atención oportuna ante emergencia presentada en Puerto Colombia debido a los cambios que sufren las aguas en cuanto a sus corrientes lo que aumenta el oleaje. |
| Brindar acompañamiento en la articulación y coordinación de las diferentes autoridades que hacen parte del sistema de Gestión del riesgo y atención de desastres del Departamento del Atlántico. | Junto a la Defensa Civil, Policía Nacional y Alcaldía de Puerto Colombia se estableció en plan de atención brindado a las familias de las víctimas de la emergencia durante la espera de los cuerpos.  |
| Apoyar a la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres de la Gobernación del Atlántico en las visitas a viviendas que se encuentran en vulnerabilidad. | En el periodo comprendido no se programaron visitas a los domicilios, sin embargo, se reforzo el conocimiento del proceso que se debe llevar de la mano con la defensa civil para conocer los posibles daños en las viviendas. |
| Asistir a las reuniones convocadas por el Subsecretario de Prevención y Atención de Desastres de la Gobernación del Atlántico. | Durante el periodo no se realizaron reuniones |
| Apoyar a la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres de la Gobernación del Atlántico en la gestión documental de la misma, debiendo garantizar la reserva de la información a la cual tenga acceso y la correcta conservación de la misma. | Se realizan informes o reportes de cada actividad realizada durante el periodo. |
| Responder por la perdida y daños que sufran los elementos, herramientas o equipos utilizados en las diferentes actividades y que se le asignan para la ejecución del contrato. | Responder por los elementos, equipos y herramientas que se me asigne para la supervisión de este. |
| Todas las demás que se deriven de la naturaleza del contrato que se requieran para el desarrollo de las actividades misionales de la Gobernación del Departamento del Atlántico, en especial las de la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres. | Todas las que se indique del contrato y lo que requiera el supervisor del contrato |

***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.




Scanned with CamScanner

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).**

**NELSON OQUENDO CONSUEGRA** 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 (sin intereses) |
|---|---|---|---|
| 1 | 9466762351 | 15/05/2024 | 110.400 |
| 2 | 9468044246 | 31/05/2024 | 413.700 |
| 3 | 9468825671 | 05/07/2024 | 413.700 |
| 4 | 9470798759 | 21/08/2024 | 413.700 |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | 1.351.500 |

**(La sumatoria total de las planillas sin intereses 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, a los 22 días del mes de agosto de 2024.

**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**C.C.:**

Brenda Soyd Prieto
**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**C.C.: 1042351585 de Sabanagrande**



Scanned with CamScanner