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

Informe de Supervisión No:	03
Contrato No:	202501232

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	**MAIRA MILENA MENDEZ DE LA ROSA**		
Identificación:	22.461.739		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	TATIANA GONZALEZ ARCÓN		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DE LA SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre del 2025, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal(C.D.P):	202500685	**Fecha de C.D.P.:**	19-02-2025
Número de Registro Presupuestal(R.P.):	202502895	**Fecha del R.P.:**	25/04/2025
Valor del Contrato	**Contrato Inicial** \$32.850.000 **Adición 1** \$0 **Adición 2** \$0 **Adición 3** \$0 **Total** \$32.850.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación delcontrato	Fecha de Suspensión delcontrato	Fecha de reinicio
25-04-2025	31-12-2025		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION	PRÓRROGA DEL PLAZO	ADICIÓN VALOR	OBSERVACIÓN

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

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (Encaso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde	Hasta

			Calidad del servicio		
			Cumplimiento		
			Anticipo		
			Pago anticipado		
			Calidad y correcto funcionamientode los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones		
			Responsabilidad Civil Extracontractual		
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN	VALOR
Valor del Contrato Inicial	$32.850.000
Adición No. 1	$
Adición No. 2	$
Adición No. 3	$
Valor Total del contrato	$32.850.000
Porcentaje del Anticipo	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**$**
Valor Amortizado del Anticipo	$
Valor Ejecutado del Contrato	$ 10.100.000
Valor por ejecutar	$ 22.750.000
Valor a pagar en el presente Informe	$ 3.850.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	**3**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCION CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL01 DE JUNIO DE 2025 AL 30 DE JUNIO DE 2025

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 en el desarrollo de las actividades operativas de la Subsecretaría de Servicios Administrativos de la Gobernación del Departamento del Atlántico.	Apoyé en la organización del archivo y documentos de la dependencia asignada

2. Responder por el buen uso de los equipos de la Entidad, entregados o utilizados para el desarrollo de las actividades contractuales asignadas	Realicé un registro de los equipos entregados y recibidos durante el desarrollo de las actividades realizadas por la Subsecretaría de Servicios Administrativos de la Gobernación del Departamento del Atlántico.
3. Asistir a las reuniones y demás actividades relacionadas con el objeto contractual, conforme lo solicite la supervisión del contrato.	Asistí a todas las reuniones programadas por el área encargada
4. Las demás que le asigne el supervisor y que guarden relación con el objeto del contrato.	Realice las demás funciones asignadas por el supervisor

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

6.

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

7. 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 laejecución 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 conformidadcon el servicio recibido.
g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad y todas las demásobligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

8. 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 2007y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

TATIANA GONZÁLEZ ARCÓN 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 señaladoen 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.

8.1 ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)

Número de la Cuenta deCobro	Número de la Planilla	Fecha de Pago Planilla	Valor Total de la Planilla (sin intereses)
01	9485720920	06/05/2025	$1.314.000
02	9486486940	29/05/2025	$1.314.000

03	9487854133	27/06/2025	$1.314.000
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$3.942.000

(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 SeguridadSocial por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los un (01) días del mes de julio de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
TATIANA GONZALEZ ARCÓN
C.C. 22.570.062 de Polonuevo.

FIRMA DEL CONTRATISTA
MAIRA MENDEZ DE LA ROSA
C.C. 22.461.739 de Barranquilla