| 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:** | 3 |
| **Contrato No:** | No. 202502015 |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | ARELY VILLA JIMENEZ | | |
| **Identificación:** | 32.704.862. | | |
| **Tipo de Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIO | | |
| **Nombre del Supervisor:** | | | |
| **Objeto del Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR EN EL DESARROLLO DE LOS DISTINTOS PROGRAMAS, ACTIVIDADES OPERATIVAS Y MISIONALES DE LA SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO | | |
| **Plazo de Ejecución:** | *EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.* | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | **202501809** | **Fecha de C.D.P.** | 07/07/2025 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | **202505648** | **Fecha del R.P.** | 22/08/2025 |

| **Valor del Contrato** | | |
|---|---|---|
| **Contrato Inicial** | $ 19.500.000 | |
| **Adición 1** | $ | |
| **Adición 2** | $ | |
| **Adición 3** | $ | |
| **Total** | $ 19.500.000 | |

| **Fecha de Inicio del contrato** | **Fecha de terminación del contrato** | **Fecha de Suspensión del contrato** | **Fecha de reinicio** |
|---|---|---|---|
| 22/08/2025 | 31/12/2025 | | |

### 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 días) | 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 de que aplique)** | **Amparos** | **Vigencia** | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Desde (yyyy-mm-dd)** | **Hasta (yyyy-mm-dd)** |
| | | | Calidad del servicio | | |
| | | | Cumplimiento | | |
| | | | Anticipo | | |
| | | | Pago anticipado | | |

Revisado
Sub. Prevención y Atención
De Desastres
Gobernación del Atlco.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 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 | | $19.500.000 |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor Total del contrato | | $19.500.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % | $ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ |
| Valor Amortizado del Anticipo | | $ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $.10.500.000 |
| Valor por ejecutar | | $ 9.000.000 |
| Valor a pagar en el presente informe | | $4.500.000 |
| 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 01 DE Octubre AL 31 DE Octubre DE 2025.**

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 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 administrativa y documental de la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres, garantizando la organización, archivo y custodia de documentos administrativos, financieros y contables. | Apoyo a la gestión administrativa y documental de la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres, garantizando la organización, archivo y custodia de documentos administrativos, financieros y contables. |
| **Apoyar las acciones que adelante la Subsecretaría en la atención de emergencias que se presenten en el Departamento del Atlántico.** | Se realizó poyo a las acciones que adelantó la Subsecretaría en la atención de emergencias que se presentó en el Departamento del Atlántico. |

Revisado
Sub. Prevención y Atenció
De Desastres
Gobernación del Atlán

| | |
|---|---|
| Asistir y brindar apoyo en las reuniones y actividades convocadas por la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres. | Se hizo asistencia y se brindó apoyo en las reuniones y actividades convocadas por la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres. |
| **Atención a emergencias y desastres:**<br>• ejecución de actividades relacionadas con la atención de emergencias y desastres en el Departamento del Atlántico, actuando conforme a los planes departamentales de gestión del riesgo. | **Atención a emergencias y desastres:**<br>ejecución de actividades relacionadas con la atención de emergencias y desastres en el Departamento del Atlántico, actuando conforme a los planes departamentales de gestión del riesgo. |
| **Cumplimiento de actividades misionales:**<br>• Ejecutar las demás actividades que, dentro de la naturaleza del contrato, sean necesarias para el desarrollo de las funciones misionales y operativas de la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres. | **Cumplimiento de actividades misionales:**<br>• Ejecuté las demás actividades que, dentro de la naturaleza del contrato, fueron necesarias para el desarrollo de las funciones misionales y operativas de la Subsecretaría de Prevención y Atención de Desastres. |

***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.
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).

Revisado
Sub. Prevención y Atención
De Desastres
Gobernación del Atlco.

**JOSE ANTONIO LUQUE GEROSA** 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) |
|---|---|---|---|
| 3 | 9493875183 | 2025-05-11 | $531.800 |
| 2 | 9493091134 | 2025-10-17 | $532.600 |
| 1 | 9491414096 | 2025-09-08 | $138.300 |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | **$1.202.700** |

ok

**(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, el **05 noviembre** de **2025**.

**Revisado**
Sub. Prevención y Atención
De Desastres
Gobernación del Atlco.

**Supervisor**
**NELSON OQUENDO CONSUEGRA**
**C.C.1.129.565.448**

**Firma del contratista**
**ARELY VILLA JIMENEZ**
**C.C.32.704. 862.de Barranquilla**