

 GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	003
		FECHA DE APROBACION	2021-11-03

485172399

Informe de Supervisión No:	11
Contrato No:	202500181

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	ANA MARIA DIAZ VILLA		
Identificación:	32.818.456		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIO		
Nombre del Supervisor:	PAOLA LICETH SARAVIA FIELD (E)		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR A LA SUBSECRETARIA DE PASAPORTES ADSCRITA A LA SECRETARIA GENERAL, EN LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON EL MANEJO DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS DIFERENTES PROCESOS INTERNOS Y EXTERNOS QUE LE SEAN ENCOMENDADAS		
Plazo de Ejecución:	El plazo de ejecución del contrato será de once (11) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202500179	Fecha de C.D.P.	24/01/2025
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202500422	Fecha del R.P.	05/02/2025
Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$55.000.000.00	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$55.000.000.00	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
5/02/2025	31/12/2025	N/A	N/A

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD	PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días)	ADICIÓN VALOR (\$)	OBSERVACIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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)
N/A	N/A	N/A	Calidad del servicio	N/A	N/A
			Cumplimiento	N/A	N/A
			Anticipo	N/A	N/A



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

 GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	003
		FECHA DE APROBACION	2021-11-03

			Pago anticipado	N/A	N/A
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A
			Salarios y prestaciones	N/A	N/A
			Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A
			Otros	N/A	N/A

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN	VALOR
Valor del Contrato Inicial	\$55.000.000.00
Adición No. 1	\$
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Valor Total del contrato	\$55.000.000.00
Porcentaje del Anticipo	% \$
Porcentaje del Pago anticipado	% \$
Valor Amortizado del Anticipo	\$
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 55.000.000.00
Valor por ejecutar	\$ -0-
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 5.000.000.00
No. Factura o Cuenta de Cobro	11

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES al mes de DICIEMBRE de 2025 según cláusula 3 del contrato No 202500181. Del 5 de febrero 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
- Apoyar el proceso diario de recepción y revisión de documentos de los solicitantes que presentan casos especiales, verificando el cumplimiento de requisitos de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Relaciones Exteriores. - Apoyar el manejo de casos especiales que se	Apoyar el proceso diario de recepción y revisión de documentos verificando el cumplimiento de requisitos de las solicitudes de expedición del pasaporte de acuerdo a los requerimientos del Ministerio de Relaciones Exteriores.



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

 GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	003
		FECHA DE APROBACION	2021-11-03

presentan durante la formalización de las solicitudes de pasaportes: no cotejo de huellas, revisión consulta del Archivo Nacional de Identificación. - Realizar las consultas de información de usuarios del Archivo Nacional de Información de la Registraduría Nacional del Estado Civil en los casos que se requieran. - Realizar todas las actividades requeridas como enlace del área de Contratación de la Secretaría General y enlace de Atención al Ciudadano. - Prestar apoyo en el manejo del correo electrónico institucional interno para atender y dar respuesta oportuna a los requerimientos. - Apoyar las actividades operativas que se requieran para el normal funcionamiento en la prestación del servicio del trámite de expedición del pasaporte.	Apoyar el manejo de casos especiales que se presentan durante la formalización de las solicitudes de pasaportes: no cotejo de huellas, revisión consulta del Archivo Nacional de Identificación. Realizar todas las actividades requeridas como enlace del área de Contratación de la Secretaría General y enlace de Atención al Ciudadano. Atender a los usuarios que presenten casos especiales y soliciten información sobre los requisitos requeridos en cada caso particular. Servir de apoyo en la recolección de la documentación requerida para la supervisión de los contratos de prestación de servicios, de la Subsecretaría de Pasaportes, como enlace con el área de Contratación.
--	--

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.

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación del pago de Estampillas
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
- 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).



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

 GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	003
		FECHA DE APROBACION	2021-11-03

PAOLA LICETH SARVIA FIELD quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor (E), 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
1	9481709320	14/02/2025	260.500
2	9482326684	17/03/2025	260.500
3	9483988919	21/04/2025	260.500
4	9485172399	28/04/2025	260.500
5	9486594218	12/06/2025	260.500
6	9488375258	14/07/2025	260.500
7	9489534661	13/08/2025	260.500
8	9490927199	18/09/2025	260.500
9	9492346796	14/10/2025	260.500
10	9493824485	18/11/2025	260.500
11	9495085342	21/11/2025	260.500
12	9495210655	24/11/2025	260.500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		\$3.126.000.00

Se firma en Barranquilla, en el mes de noviembre de 2025


PAOLA LICETH SARAVIA FIELD
FIRMA DEL SUPERVISOR (E)
C.C. 22.522.941


ANA MARIA DIAZ VILLA
FIRMA DEL CONTRATISTA
CC: 32.818.456

(*) La información contenida en estos puntos debe ser verificada por CONTABILIDAD, además del supervisor del contrato



NIT: 890.102.006-1
 Código Postal: 080003
 SC-CER627381 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

ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **PAOLA LICETH SARAVIA FIELD** en mi condición de supervisor del CONTRATO Y/O CONVENIO **No. 202500181** en representación del Departamento del Atlántico, y **ANA MARIA DIAZ VILLA** en mi condición de contratista identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

QUE EL DÍA 05 DE FEBRERO de 2025, entre el Departamento del Atlántico y **ANA MARIA DIAZ VILLA** se suscribió el contrato de prestación de servicios profesional y/o de apoyo a la gestión **No.202500181** en el cual se pactó el plazo de ejecución hasta el **31 DE DICIEMBRE DE 2025**

Que la forma de pago estipulada se pactó de la siguiente forma:

“FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO Cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: Mediante un primer pago a 28 de febrero del 2025, por valor de CINCO MILLONES DE PESOS Mcte. (\$5.000.000, 00) y DIEZ (10) pagos mensuales iguales, por valor de CINCO MILLONES DE PESOS Mcte. (\$5.000.000,00). Cada pago debe estar precedido por la presentación de la factura o cuenta de cobro, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) y el pago de los impuestos a que haya lugar. “

Qué en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular con radicado 20250720121013 de fecha 19 de noviembre de 2025 expedida por la Secretaría de Hacienda Departamental, la fecha límite para entregar bienes y recibir a satisfacción, así como la recepción de la documentación y envío de facturas, será hasta el día **VIERNES 05 DE DICIEMBRE DE 2025** fecha en la cual se realizará el cierre de tesorería, contable y presupuestal 2025. Así las cosas, hasta esta fecha se dará trámite a la gestión de pagos desde la Subsecretaría de Contabilidad, actividad que deberá ser realizada a través de la plataforma denominada “Colombia Gestiona- Siifweb”.

Que en virtud de lo anteriormente expuesto y con el fin de cumplir con el pago de los honorarios pactados dentro de la vigencia fiscal 2025, se hace necesario autorizar la presentación o radicación anticipada de la cuenta de cobro del periodo de diciembre comprendido entre el 01 de diciembre al 31 diciembre de 2025 entendiendo la fecha límite establecida por el Departamento del Atlántico en la Circular antes mencionada.



Por lo anterior, **ANA MARIA DIAZ VILLA** en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo de diciembre comprendido entre el 01 de diciembre al 31 de diciembre de 2025 y a entregar oportunamente al supervisor el informe de actividades respectivo, con los soportes a que haya lugar.

La presente acta de compromiso se suscribe por quienes en ella han intervenido, en el mes de noviembre de 2025

PAOLA LICETH SARAVIA FIELD
SUPERVISOR (E)

Firma supervisor:

CC. 22.522.941

Cargo Supervisor: (E)

Subsecretaria Oficina de Pasaporte

ANA MARIA DIAZ VILLA
CONTRATISTA

Firma contratista

CC.32.818.456