SECRETARÍA GENERAL

# INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS **VERSIÓN** 001

**FECHA DE APROBACIÓN** 2024-01-31

7

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

| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | 4 |
| **Contrato No:** | 202500524 |

REVISADO
SECRETARIA INTERIOR
GOBERNACIÓN DEL ATL.

REVIS
SECRETARI
GOBERNAC

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | Roxana Buitrago Leal | | |
| **Identificación:** | 32796527 | | |
| **Tipo de Contrato:** | **Prestación de servicios** | | |
| **Nombre del Supervisor:** | **Nelson Florez Palencia** | | |
| **Objeto del Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA SECRETARIA DE INTERIOR, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN LOS DIFERENTES ÁMBITOS DE LA INTERACCION PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. | | |
| **Plazo de Ejecución:** | *8 meses.* | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | **202500447** | **Fecha de C.D.P.** | 3/2/2025 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | **5012028** | **Fecha del R.P.** | 28/2/2025 |

| | |
|---|---|
| **96.000.000**<br>**Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** $ 64000000<br>**Adición 1** $<br>**Adición 2** $<br>**Adición 3** $<br>**Total** $ 64000000 |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 28 de febrero | 27 de octubre | | |

### 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)



CONTABILIDAD34-02460858112842-1952224-003778579-A
EGOMEZ-02460858115800-1952224-003778755-A
MMENDOZA-02460858122420-1952224-003779269-A

7

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

REVISADO SECRETARIA INTERIOR GOBERNACIÓN DEL ATL.

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

| DESCRIPCIÓN | | VALOR |
|---|---|---|
| Valor del Contrato Inicial | | $64.000.000 |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor Total del contrato | | $64.000.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % | $ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ |
| Valor Amortizado del Anticipo | | $ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $ 32.000.000 |
| Valor por ejecutar | | $ 32.000.000 |
| Valor a pagar en el presente Informe | | $8.000.000 |
| 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 28 de mayo AL 27 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:


CONTABILIDAD34-02460858112842-1952224-003778579-A
EGOMEZ-02460858115800-1952224-003778755-A
MMENDOZA-02460858122420-1952224-003779269-A

7

| Detalle de las Actividades Realizadas | |
|---|---|
| Obligacion | Producto |
| - 1. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes realizadas por el jefe de oficina o quien sea delegado para tal fin del subsecretario. | Se realizaron 4 reuniones presenciales y virtuales con el equipo de la Red de comisarias de familia departamental (RCFD) y para el Consejo de Participación Comunitaria Del Atlantico(CPCD), ambos entes liderados desde la subsecretaría de participación comunitaria de la secretaria del Interior. Se realizo el cronograma de reuniones mayo-diciembre 2025. |
| - 2.Brindar asesoría a la Subsecretaría de Participación Comunitaria y Convivencia, según los requerimientos del secretario. | Se realizo la primera asamblea de comisarias de familia del departamento del atlántico, con la aprobación del reglamento, el día 18 de junio, luego de que en la pasada convocatoria no hubiera quorum. Este documento organizará e funcionamiento de la RCFD. Se realizó una reunión con la secretaria TIC y la directora regional de la UNAD en favor del Consejo de Participación Ciudadana y de la recolección de información de los grupos poblacionales allí representados. |
| - 3.Asistir puntualmente a las jornadas, reuniones y demás actividades que se programen. | Se realizaron reuniones previas a la asamblea de Comisarias. Se definieron fecha para reuniones preparando la socialización del reglamento de la RCFD y lo que viene a corto y mediano plazo . Como serán la estrategias de comunicación, el acopio de la documentación, las salidas a territorio , espacios entre alcaldes y comisarios y el plan de fortalecimiento institucional en las comisarias. |
| - 4.Asesorar en la promoción de iniciativas de participación ciudadana, que permitan la socialización de normatividad comunal, actividades de inspección, vigilancia y control de las juntas de acción comunal del Departamento del Atlántico. | Se asesoró en todos los espacios del grupo líder la red de comisarias, al equipo líder dela RCFD y del CPCD que son iniciativas de Participacion Ciudadana que permiten la socialización de la estrategia para la sana convivencia, seguridad y la paz en el departamento del Atlantico. |

REVISADO
SECRETARIA INTERIOR
GOBERNACION DEL ATL.


**CONTABILIDAD34-02460858112842-1952224-003778579-A**
**EGOMEZ-02460858115800-1952224-003778755-A**
**MMENDOZA-02460858122420-1952224-003779269-A**

7

| | |
|---|---|
| - 5.Brindar asesoría en las sesiones o acciones que se adelanten del Consejo Departamental de Participación Ciudadana del Atlántico, como espacio de concertación con los diferentes sectores de la Sociedad. | Se está dando cumplimiento al cronograma de reuniones formales del CDPC, incluso con la secretaria de hacienda y de Planeacion, para tener delegados en la construcción y formulación de la política pública de participación ciudadana, que es nuestro macro proyecto en esta administración. |
| 6. Las demás actividades que tengan concordancia con el objeto contractual y sean asignadas por el supervisor. O el líder asignado. | Se supervisaron las reuniones y el chat de la Red de comisarias de familia departamental (RCFD) y del Equipo del consejo de participación y del Equipo de Construcción de Política pública. Lo mismo que en el envío delos oficios, separación de espacios y servicios administrativos y el seguimiento a todos los compromisos. Se realizo una reunión entre el equipo de Protocolo y el grupo de las ESALES. |

***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)***

REVISADO
SECRETARIA INTERIOR
GOBERNACION DEL ATL.

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).**

**Nelson Florez** 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.



CONTABILIDAD34-02460858112842-1952224-003778579-A
EGOMEZ-02460858115800-1952224-003778755-A
MMENDOZA-02460858122420-1952224-003779269-A

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 | 9483121107 | 13 4 2025 | 93.000 |
| 2 | 9483647573 | 3 31 2025 | 928.000 |
| 3 | 9483691887 | 4 30 2025 | 928.000 |
| 4 | 9486327519 | 6 17 2025 | 933.000 |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | 2.882.000 |

**(La sumatoria total de las planillas sin intereses debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)**

REVISADO ★
SECRETARIA INTERIOR
GOBERNACION DEL ATL.

*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 28 días del mes de junio de **2025**.

**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**C.C.: 72.193.376 de Barranquilla**

Roxana Buitrago

**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**C.C.: 32796527 de Barranquilla**


**CONTABILIDAD34-02460858112842-1952224-003778579-A**
**EGOMEZ-02460858115800-1952224-003778755-A**
**MMENDOZA-02460858122420-1952224-003779269-A**

7

**Trabajo con la Red de comisarias de familia**

REVISADO
SECRETARIA INTERIOR
GOBERNACION DEL ATL.

CONTABILIDAD34-02460858112842-1952224-003778579-A
EGOMEZ-02460858115800-1952224-003778755-A
MMENDOZA-02460858122420-1952224-003779269-A

**7**
**Trabajo con el CDPC y Secretaria TIC, Planeacion y Hacienda**