INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N° 1

TIPO DE CONTRATO:	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS)**
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.9168805 del 28 de enero de 2026
CONTRATISTA:	**EMMILY SOFIA ARIZA GONZALEZ**
Nit o C.C. No.	1000621604
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL GRUPO DE PASAPORTES DE LÁ DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO ADSCRITA A LA SECRETARÍA ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR INICIAL:	$19,200,000.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
VALOR TOTAL:	**$19,200,000.00**
ANTICIPO INICIAL:	$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	$0.00
ANTICIPO TOTAL:	**$0.00**
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	0.00
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) - MESES
PLAZO ADICIONAL:	
PLAZO TOTAL:	**4 MESES**

SUPERVISOR:	**WALESKA JOHANNA QUINTERO JAIMES**
Acto Administrativo de Supervisión:	27 DE ENERO DE 2026
INTERVENTOR:	
Acto Administrativo de Interventoría:	
FECHA DE INICIACIÓN:	30 de enero de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	29/05/2026

SOLO PARA CONVENIOS:	
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	$0.00
APORTE OTRAS ENTIDADES:	$0.00
VALOR TOTAL CONVENIO:	**$0.00**

ACTAS DE SUSPENSIÓN

ACTAS DE REINICIO

PRORROGAS:

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

VALOR A PAGAR:	$ 4,800,000.00	Cobros realizados: (incluyendo el actual)	N° 1	de	4

Periodo de Pago:	Desde:	30/01/2026	Hasta:	28/02/2026

No. del RP:	26001923
Fuente del RP:	PARTICIPACIóN POR EL CONSUMO DE LICORES DESTILADOS INTRODUCIDOS DE PRODUCCIóN NACIONAL - LIBRE DESTINACION ADMINISTRACION CENTRAL 46% LEY 1816

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	N° 1	$ 4,800,000.00

MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	0.00
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 4,800,000.00**

OBSERVACIONES AL ACTA: (estas observaciones son las digitadas al generar la cuenta desde el Portal de Tramite de cuentas de Guane, cuando tenga una condición atípica en su cuenta).

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1.	Brindar apoyo en el registro de datos en el sistema de información del Ministerio de Relaciones Exteriores para la expedición de pasaporte electrónico	Se apoyó en el registro y validación de datos biográficos de los usuarios en el sistema de la Cancillería para la expedición del pasaporte electrónico, verificando la correcta digitación de la información y su concordancia con los documentos presentados.	Anexo 1
2.	Brindar apoyo en la verificación del cumplimiento de requisitos, pago de estampilla y registro de usuario en la página de Cancillería.	Se apoyó en la entrega de pasaportes a los usuarios que previamente realizaron su inscripción en la página de la Cancillería, verificando la identidad del solicitante y el cumplimiento de los requisitos establecidos para la entrega del documento.	Anexo 2
3.	Brindar apoyo a jornadas especiales que programe la Oficina de Pasaportes para formalización y entrega de pasaportes.	Se apoyó logísticamente en jornadas descentralizadas programadas por la Oficina de Pasaportes, realizando la organización de filas y la verificación previa de documentos, con el fin de garantizar una atención ágil y ordenada a los usuarios.	Anexo 3
4.	Asistir a las reuniones, capacitaciones y comités a los que sea designado por el supervisor y que tengan relación con el objeto del contrato	Se participó en la reunión del Circuito Ciudadano, organizada por la Jefe de la Oficina de Pasaportes, en la cual se abordaron temas relacionados con la atención al usuario y el fortalecimiento del servicio brindado a la ciudadanía	Anexo 4
5.	Apoyar la planeación, análisis y mejora de los procesos de la Oficina de Pasaportes, mediante la elaboración de informes, propuestas y seguimiento a la gestión.	Se apoyó en la consolidación de estadísticas relacionadas con la gestión de la Oficina de Pasaportes, incluyendo el número de pasaportes expedidos y los tiempos de atención. Asimismo, se brindó apoyo en la actualización de formatos internos y en la organización de bases de datos para el control y seguimiento de la información institucional.	Anexo 5
6.	Las demás que le sean asignadas por el supervisor en cumplimiento del objeto contractual.	Se atendieron todas las solicitudes realizadas por la oficina de pasaportes	Se evidencia por lo anexado por el contratista

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

ENTRADA DE ALMACEN – SI APLICA

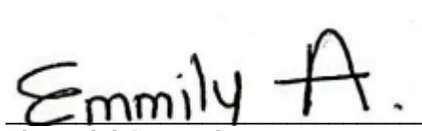
(Recuerde que todo contrato o convenio que incluya suministro de bienes debe tener el soporte de la entrada)					
Fecha:	dd-mm-aaaa	No. Entrada:	##	Valor:	$000
Observaciones:					

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, para gestionar el pago del periodo. *(Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).*

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	ENERO 2026	
	Fecha de pago	02-03-2026	
	Nº de Planilla	36516717	
	Ingreso Base de Cotización	$128.000	
	Valor cotizado	$16.300	
	EPS	SANITAS	
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	ENERO 2026	
	Fecha de pago	02-03-2026	
	Nº de Planilla	36516717	
	Ingreso Base de Cotización	$128.000	
	Valor cotizado	$20.900	
	Fondo de Pensiones	PORVENIR	
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	ENERO 2026	
	Fecha de pago	02-03-2026	
	Nº de Planilla	36516717	
	Ingreso Base de Cotización	$128.000	
	Valor cotizado	$800	
	A.R.L.	SURA	
PARAFISCALES	SENA	No Aplica	
	I.C.B.F.	No Aplica	
	Caja de Compensación	No Aplica	
VALOR TOTAL PAGADO		**$38.000**	

Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora.

Se firma para tramite de pago, a los 02 días del mes de marzo de 2026



Firma del Contratista
NOMBRE: EMMILY SOFIA ARIZA GONZALEZ
IDENTIFICACION No. 1000621604
CORREO: Emmilysofiaarizagonzalez@gmail.com
TELEFONO DE CONTACTO: 3203024233