Informe de Supervisión No:	**1**
Contrato No:	**202201631**

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	**ARCELIA MARGARITA CUJIÑO PELAEZ**		
Identificación:	**1.042.998.977**		
Tipo de Contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**		
Nombre del Supervisor:	**PABLO ANDRES MORILLO VIÑAS**		
Objeto del Contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.**		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de ocho (08) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202200171**	**Fecha de C.D.P.**	2022/01/03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202201454**	**Fecha del R.P.**	2022/01/12
Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	**$ 39.552.000**	
	Adición 1	**$**	
	Adición 2	**$**	
	Adición 3	**$**	
	Total	**$ 39.552.000**	

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
12/01/2022	**11/09/2022**		

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 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		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$ 39.552.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 39.552.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 4.944.000**
Valor por ejecutar		**$ 34.608.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 4.944.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**1**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 12 DE ENERO DEL 2022 AL 11 DE FEBRERO DE 2022.

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**
• Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. • Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignadas. • Presentar mensualmente informe detallado de gestión de actividades. • Cumplir con el pago al sistema de seguridad social. • Cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, articulo 2.2.4.6.28. (En caso de que aplique). • Asistir puntualmente a las reuniones convocadas. • Hacer buen uso de los equipos tecnológicos y elementos de oficina suministrados para las actividades requeridas en el desarrollo del objeto contractual. • Cumplir con las demás obligaciones, especificaciones y actividades señaladas en el estudio previo y con aquellas que se deriven de la esencia o naturaleza del Contrato.	• Afiliaciones del personal administrativo a la caja de compensación familiar **CAJACOPI.** • Recolección, revisión y organización de la información referente al personal administrativo que solicitaron los **ESTIMULOS EDUCATIVOS 1 GRUPO – 1 SEMESTRE DEL 2022.** Seguidamente, se realiza la proyección de estos para su respectivo pago. • Recepción y organización, la información de los Auxilios Mortuorios solicitados por parte del personal administrativo. • Recepción y organización, la información de los Auxilios de Maternidad y/o Paternidad solicitados por parte del personal administrativo. • Recepción, Organización y Actualización de la información de **ADMINISTRATIVOS** para **TALENTO HUMANO (DIA DE LA MUJER/DIA DEL HOMBRE).**

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.

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).

PABLO ANDRES MORILLO VIÑAS, 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**
N°1	9430352979	2022/02/02	$470,000
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$470,000

(La sumatoria total de las planillas 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, a los **11** días del mes de **Febrero** de **2022.**

PABLO ANDRES MORILLO VIÑAS
SUPERVISOR
C.C.: (1.140.868.579) de (Barranquilla)

ARCELIA CUJIÑO PELAEZ
CONTRATISTA
C.C.: 1.042.998.977 de Slarga, Atlántico.