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

| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | **02** |
| **Contrato No:** | 202201339 |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | KAROLAY CALVO RIVERA | | |
| **Identificación:** | 1043607402 | | |
| **Tipo de Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | |
| **Nombre del Supervisor:** | MARIA CATALINA UCROS GOMEZ | | |
| **Objeto del Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS DIFERENTES PROCESOS MISIONALES DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. | | |
| **Plazo de Ejecución:** | El plazo para la ejecución del contrato será por Ocho (8) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | **202200180** | **Fecha de C.D.P.** | 2022/ 01 / 03 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | **202200422** | **Fecha del R.P.** | 2022 / 01 / 06 |

| | | |
|---|---|---|
| **Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** | $ 42.642.000 |
| | **Adición 1** | $ |
| | **Adición 2** | $ |
| | **Adición 3** | $ |
| | **Total** | $ 42.642.000 |

| **Fecha de inicio del contrato** | **Fecha de terminación del contrato** | **Fecha de Suspensión del contrato** | **Fecha de reinicio** |
|---|---|---|---|
| 06/01/2022 | 05/09/2022 | | |

### 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** | | **$42.642.000** |
| **Adición No. 1** | | **$** |
| **Adición No. 2** | | **$** |
| **Adición No. 3** | | **$** |
| **Valor Total del contrato** | | **$42.642.000** |
| **Porcentaje del Anticipo** | **%** | **$** |
| **Porcentaje del Pago anticipado** | **%** | **$** |
| **Valor Amortizado del Anticipo** | | **$** |
| **Valor Ejecutado del Contrato** | | **$ $10.660.500** |
| **Valor por ejecutar** | | **$31.981.500** |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | **$5.330.250** |
| **No. Factura o Cuenta de Cobro** | | **02** |

**4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO**

**4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 06 de Febrero AL 05 de Marzo 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** |
| Prestación de servicios profesionales para el acompañamiento de los diferentes proyectos misionales de la secretaria de Educación del departamento del Atlántico. | Brinde apoyo en la atención de los trámites y procedimientos administrativos requeridos por el área de cobertura, para el desarrollo de las actividades asignadas, cumpliendo con los lineamientos y la normatividad vigente. |
| | Apoyo técnico en los temas referentes a los trámites del área de cobertura, utilizando los sistemas de información designado. |
| | Apoyo en la proyección de respuesta a las solicitudes de área de cobertura de la secretaria de educación departamental.<br>Asistencia a eventos virtuales y presenciales del área de cobertura de la secretaria de educación. |

***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.

## 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).**

**MARIA CATALINA UCROS GOMEZ** 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** |
|---|---|---|---|
| 01 | 9435170191 | 2022/05/23 | $ 619.000 |
| 02 | 9435170405 | 2022/05/31 | $ 619.000 |
| | | | |
| | | | |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | $1.238.000 |

**(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 **31** días del mes de **mayo** de **2022**.

**MARIA CATALINA UCROS GOMEZ**
**C.C. 22.467.419**

**KAROLAY CALVO RIVERA**
**C.C. 1043607402 de Suan**

RE: AUTORIZACION DE FIRMA DIGITAL DE LA DRA MARIA CATALINA UCROS GOMEZ

Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Mar 22/02/2022 9:01
Para: Leidy Rivero Pardo <lrivero@atlantico.gov.co>
Solicitud atendida.

**EDGARDO E. GOMEZ BARROS**
Subsecretario de Contabilidad
**SECRETARÍA DE HACIENDA**
**GOBERNACION DEL ATLANTICO**

---

**De:** Leidy Rivero Pardo <lrivero@atlantico.gov.co>
**Enviado:** lunes, 21 de febrero de 2022 9:39
**Para:** Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
**Cc:** María Catalina Ucros Gómez <mucros@atlantico.gov.co>
**Asunto:** AUTORIZACION DE FIRMA DIGITAL DE LA DRA MARIA CATALINA UCROS GOMEZ

Buen día, cordial saludo, por instrucciones de la secretaria de educación adjunto oficio de autorización de firma digital en los informes de supervisión a cargo de ella.

A espera de su respuesta de aceptación, por favor enviar copia de la aceptación al correo lrivero@atlantico.gov.co.

Atentamente,

LEYDI RIVERO PARDO
Secretaria