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

| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | 02 |
| **Contrato No:** | 202200055 |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | AMPARO ESTHER BOLAÑO FONG | | |
| **Identificación:** | 22.439.396 | | |
| **Tipo de Contrato:** | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | | |
| **Nombre del Supervisor:** | OLGA PETIT OLIVELLA | | |
| **Objeto del Contrato:** | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA A POYAR A LA SECRETARÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL** | | |
| **Plazo de Ejecución:** | **El plazo de ejecución del contrato es de ocho (8) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.** | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | **202200058** | **Fecha de C.D.P.** | 2022/01/03 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | **202200147** | **Fecha del R.P.** | 2022/01/04 |

| | | |
|---|---|---|
| **Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** | $ 42.720.000.00 |
| | **Adición 1** | $ |
| | **Adición 2** | $ |
| | **Adición 3** | $ |
| | **Total** | $ 42.720.000.00 |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 04/01/2022 | 03/09/2022 | | |

### 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 | | |




MORTEGA-02459642075939-1026783-001412728-A
EGOMEZ-02459642090340-1026783-001413001-A

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 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 | | $42.720.000.00 |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor Total del contrato | | $42.720.000.00 |
| Porcentaje del Anticipo | % | $ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ |
| Valor Amortizado del Anticipo | | $ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $10.680.000.00 |
| Valor por ejecutar | | $32.040.000.00 |
| Valor a pagar en el presente Informe | | $ 5.340.000.00 |
| 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 04 febrero AL 03 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** |
| Revisar las cuentas por pagar del Departamento del Atlántico para la firma del Ordenador del Gasto | Se revisaron órdenes de pago que se fueron ejecutando durante el período de cobro, elaboradas por la subsecretaria de contabilidad, en el proceso de teletrabajo. |
| Compartir y Coordinar con la Subsecretaria de Contabilidaddel Departamento del Atlántico cuando sea de interés, las sugerencias y recomendaciones para el mejoramiento del proceso de las cuentas por pagar. | Se acompañó a la Subsecretaria de Contabilidad en el procedimiento y requisitos para el recibimiento de las cuentas por pagar ylas responsabilidades de los interventores o supervisores de las mismas, que se deben teneren cuenta y así continuar con el proceso de radicación y de los pagos, los cuales se |




MORTEGA-02459642075939-1026783-001412728-A
EGOMEZ-02459642090340-1026783-001413001-A

| | |
|---|---|
| | establecieron en las circulares emitidas por la Secretaria General y Hacienda. |
| Apoyar a la Secretaria General en todo lo relacionado con pagos. | Se atendieron las consultas en materia financiera que realizan los abogados con relación a la forma de pago para cumplir con elplazo establecido en los contratos y cesiones de los mismos. |
| Realizar las observaciones en materia administrativa, necesarias para el mejoramiento continuo de los procesos en elseguimiento de las cuentas por pagar relacionadas con el software. | Se hicieron sugerencias telefónicas con la subsecretaria de contabilidad y el personal del software implementado, sobre el proceso de las cuentas por pagar presentadas por los contratistas, recomendando una mejora en el software en la parte financiera y se pueda cumplir con las expectativas de la Administración Central, para que la aplicaciónsea más simplificada en el sentido de la tramitología y la aplicación de los procesos queestán desarrollados en el software y que hay que ejecutar para la aprobación de cada uno de procesos que se realizan para la aprobación y envío de los documentos.<br>Así mismo se atendieron mensajes y correos de contratistas de otras dependencias de la Gobernación del Atlántico con el fin de aclarar el proceso de las cuenta de reservas con relación a los inconvenientes que se les han presentado al momento de ingresar la información al software. se informó al área encargada del seguimiento al software financiero sobre las inconsistencias presentadas en el mismo. |

*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)*

**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.



MORTEGA-02459642075939-1026783-001412728-A
EGOMEZ-02459642090340-1026783-001413001-A

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).**

**OLGA PETIT OLIVELLA,** 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 |
|---|---|---|---|
| 02 | 4434537445 | 22-02-2022 | 278.200.00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | |

**(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 deSeguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.*

Se firma en Barranquilla, a los **03** días del mes de marzo de **2022**.

**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**OLGA PETIT OLIVELLA**
**C.C.: 56.095.920 del Molino - Guajira**

**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**AMPARO BOLAÑO FONG**
**C.C.: 22.439.396 de Barranquilla**



MORTEGA-02459642075939-1026783-001412728-A
EGOMEZ-02459642090340-1026783-001413001-A