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

Informe de Supervisión No:	06
Contrato No:	202201613

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	Luis Carlos Enciso Camacho		
Identificación:	79.857.341		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	JOSE LUIS GARCIA MULFORD		
Objeto del Contrato:	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES Y TRANSVERSALES DE COMPETENCIA DE LA SECRETARIA*		
Plazo de Ejecución:	*8 meses*		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202200064**	**Fecha de C.D.P.**	2022 / 01 / 03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202200245**	**Fecha del R.P.**	2022 / 01 / 05

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 85.284.000.00
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 85.284.000.00

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
05-01-2022	04-09-2022		

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		**$85.284.000.00**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$85.284.000.00**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$63.963.000.00**
Valor por ejecutar		**$21.321.000.00**
Valor a pagar en el presente Informe		**$10.660.500.00**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**06**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 05 JUNIO AL 04 DE JULIO 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**
Apoyo a la Supervisión	Supervisión al contrato de obra No 202002883 Del 02 de febrero de 2020 en el diseño, construcción, ampliación, dotación de equipos e instrumentos para el funcionamiento de las Instituciones Hospitalarias y Puestos de Salud en el Departamento del Atlántico
Revisión de Proyecto	A los alcances de obras en ejecución que ya fueron aprobadas por esta supervisión, aprobación y relación de actas de cobro generadas en el contrato.

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.
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).

(JOSE LUIS GARCIA MULFORD) 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 PRESTACIONES SOCIALES (*)**

Número de la Cuenta de Cobro	**Número de la Planilla**	**Fecha de Pago Planilla**	**Valor Total de la Planilla**
01	SALUD Y PENSION :53355016 ARL:9430404833	20/01/2022 02/02/2022	$1.258.200 $257.300
02	SALUD Y PENSION :53768461 ARL:9431603034	03/03/2022 02/03/2022	$1.258.200 $296.800
03	SALUD Y PENSION :54624167 ARL:9433033819	23/03/2022 01/04/2022	$1.258.200 $296.800
04	SALUD Y PENSION :54624167 ARL:9433033819	04/05/2022 02/05/2022	$1.258.200 $296.800
05	SALUD Y PENSION :55807853 ARL:9434398189	06/05/2022 02/05/2022	$1.258.200 $296.800
06	SALUD Y PENSION : 56400322 ARL: 9436733869	12/07/2022 30/06/2022	$1.258.200 $296.800
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		$9.330.000.00

(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 **12** días del mes de **julio** de **2022**.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 8.708.193 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 79.857.341 de Bogotá