Barranquilla, 28 de Septiembre 2022.

CUENTA DE COBRO N° 5.

DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT. 890.102.006 – 1

DEBE A:

MARIA AUXILIADORA FIORILLO GONZALEZ identificado con **CC No. 1042449307** de Barranquilla-Atlántico, la suma de **DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($10.500.000)** Por concepto del pago correspondiente a la suma de los periodos comprendidos:

- **QUINTO** pago del 15 de Mayo al 14 de Junio del 2022, por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000)**
- **SEXTO** pago del 15 de Junio al 14 de Julio del 2022, por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000)**
- **SÉPTIMO** pago del 15 de Julio al 14 de Agosto del 2022, por valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000)**

En cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato N° **202202457,** que tiene por objeto la prestación de servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de las actividades logísticas, administrativas y operativas de la subsecretaria de servicios administrativos de la secretaria general del departamento del atlántico.

En cumplimiento del punto 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2017, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad, por un término inferior a noventa (90) días continuos o discontinuos.

Lo anterior para que se tenga en cuenta en la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente por concepto de las rentas de trabajo de que trata el artículo 103 del Estatuto Tributario.

Favor consignar en la cuenta de ahorros no. 91204269853 AHORROS BANCOBANCOLOMBIA

Atentamente:



María Fiorillo Gonzalez
CC. 1042449307

Barranquilla Atlántico, Septiembre 28 de 2022.

Doctor
JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE
Sub secretaría de servicios administrativos
Supervisora contrato No. 202202457
Barranquilla – Atlántico

Referencia: Presentación de Gestión de actividades desarrolladas durante el (5) quinto informe de gestión correspondiente al periodo comprendido desde el 15 de Mayo de 2022 hasta el 14 de Junio de 2022.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	202202457
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES LOGÍSTICAS, ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARÍA GENERAL DELDEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
VALOR	VEINTI OCHO MILLONES DE PESOS ($ 28.000.000)
PLAZO	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ POR OCHO (8) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.

A continuación, me permito presentar informe de gestión de actividades desarrolladas durante el periodo descrito en la referencia, encumplimiento de la obligación contenida en la CLAUSULA 5 del contrato suscrito con el DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, así:

Obligación Contractual	**Producto**
Apoyar en la revisión y validación de documentos aportados por loscontratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos al momento de presentar los respectivos informes de gestión.	Revisé y verifiqué 20 documentos y con sus respectivosinformes aportados por los contratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos.
Apoyar en la estructuración de estudios previos y en el manejo e implementación del plan de gestión ambiental a cargo de laSubsecretaria de Servicios Administrativos	Apoyé en la organización del manejo e implementación delplan de gestión ambiental que se encuentra a cargo de la Sub-Secretaria de Servicios Administrativos
Realizar informes a solicitud del jefe inmediato	Realicé y entregué informes como los solicitó mi jefeinmediato
Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor o jefe inmediato y que guarden relación con el objeto a contratar	Realicé todas las actividades asignadas por mi supervisión en relación con el objeto por el cual me contrataron

Atentamente,

María Fiorillo Gonzalez NOMBRE DEL CONTRATISTACC.
1042449307

Barranquilla Atlántico, Septiembre 28 de 2022.

Doctor
JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE
Sub secretaría de servicios administrativos
Supervisora contrato No. 202202457
Barranquilla – Atlántico

Referencia: Presentación de Gestión de actividades desarrolladas durante el (6) sexto informe de gestión correspondiente al periodo comprendido desde el 15 de Junio de 2022 hasta el 14 de Julio de 2022.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	202202457
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES LOGÍSTICAS, ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARÍA GENERAL DELDEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
VALOR	VEINTI OCHO MILLONES DE PESOS ($ 28.000.000)
PLAZO	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ POR OCHO (8) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.

A continuación, me permito presentar informe de gestión de actividades desarrolladas durante el periodo descrito en la referencia, encumplimiento de la obligación contenida en la CLAUSULA 5 del contrato suscrito con el DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, así:

Obligación Contractual	**Producto**
Apoyar en la revisión y validación de documentos aportados por loscontratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos al momento de presentar los respectivos informes de gestión.	Revisé y verifiqué 20 documentos y con sus respectivosinformes aportados por los contratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos.
Apoyar en la estructuración de estudios previos y en el manejo e implementación del plan de gestión ambiental a cargo de laSubsecretaria de Servicios Administrativos	Apoyé en la organización del manejo e implementación delplan de gestión ambiental que se encuentra a cargo de la Sub-Secretaria de Servicios Administrativos
Realizar informes a solicitud del jefe inmediato	Realicé y entregué informes como los solicitó mi jefeinmediato
Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor o jefe inmediato y que guarden relación con el objeto a contratar	Realicé todas las actividades asignadas por mi supervisión en relación con el objeto por el cual me contrataron

Atentamente,

María Fiorillo G.

María Fiorillo Gonzalez NOMBRE DEL CONTRATISTACC.
1042449307

Barranquilla Atlántico, Septiembre 28 de 2022.

Doctor
JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE
Sub secretaría de servicios administrativos
Supervisora contrato No. 202202457
Barranquilla – Atlántico

Referencia: Presentación de Gestión de actividades desarrolladas durante el (7) séptimo informe de gestión correspondiente al periodo comprendido desde el 15 de Julio de 2022 hasta el 14 de Agosto de 2022.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	202202457
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES LOGÍSTICAS, ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARÍA GENERAL DELDEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
VALOR	VEINTI OCHO MILLONES DE PESOS ($ 28.000.000)
PLAZO	EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ POR OCHO (8) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.

A continuación, me permito presentar informe de gestión de actividades desarrolladas durante el periodo descrito en la referencia, encumplimiento de la obligación contenida en la CLAUSULA 5 del contrato suscrito con el DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, así:

Obligación Contractual	**Producto**
Apoyar en la revisión y validación de documentos aportados por loscontratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos al momento de presentar los respectivos informes de gestión.	Revisé y verifiqué 20 documentos y con sus respectivosinformes aportados por los contratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos.
Apoyar en la estructuración de estudios previos y en el manejo e implementación del plan de gestión ambiental a cargo de laSubsecretaria de Servicios Administrativos	Apoyé en la organización del manejo e implementación delplan de gestión ambiental que se encuentra a cargo de la Sub-Secretaria de Servicios Administrativos
Realizar informes a solicitud del jefe inmediato	Realicé y entregué informes como los solicitó mi jefeinmediato
Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor o jefe inmediato y que guarden relación con el objeto a contratar	Realicé todas las actividades asignadas por mi supervisión en relación con el objeto por el cual me contrataron

Atentamente,

María Fiorillo G.

María Fiorillo Gonzalez NOMBRE DEL CONTRATISTACC.
1042449307

Atlántico para la Gente / Gobernación del Atlántico	INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2021-11-22

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

Informe de Supervisión No:	5
Contrato No:	202202457

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MARÍA AUXILIADORA FIORILLO GONZALEZ		
Identificación:	1042449307		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES LOGÍSTICAS, ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARÍA GENERAL 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)	**202200118**	**Fecha de C.D.P.**	2022 /01/03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202201889**	**Fecha del R.P.**	2022 /01/ 15
Valor del Contrato	**Contrato Inicial** $ 28.000.000 **Adición 1** $ **Adición 2** $ **Adición 3** $ **Total** $ 28.000.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2022 /01/15	2022/09/14		

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
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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)
N/A	N/A	N/A	Calidad del servicio	N/A	N/A
			Cumplimiento	N/A	N/A
			Anticipo	N/A	N/A

			Pago anticipado	N/A	N/A
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A
			Salarios y prestaciones	N/A	N/A
			Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A
			Otros	N/A	N/A

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$28.000.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$28.000.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$17.500.000**
Valor por ejecutar		**$10.500.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.500.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**5**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 15 MAYO AL 14 DE JUNIO 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 elcumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
Apoyar en la revisión y validación de documentos aportados por los contratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos al momento de presentar Los respectivos informes de gestión.	Revisó y verificó documentos y con sus respectivos informes aportados por los contratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos.
Apoyar en la estructuración de estudios previos y en el manejo e implementación del plan de gestión ambiental a cargo de la Sub secretaria de Servicios Administrativos.	Apoyó en la organización del manejo e implementación del plan de gestión ambiental que se encuentra a cargo de la Sub Secretaria de Servicios Administrativos.
Realizar informes a solicitud del jefe inmediato	Realizó informes como los solicitó el jefeinmediato
Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor o jefe inmediato y que guarden relación con el objeto a contratar	Realizó todas las actividades asignadas por el jefe inmediato en relación con el objeto del 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 eldesarrollo 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 laejecución 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 conformidadcon 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 deContratación.

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).

JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE 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	9430676436 9431304856	07/02/2022 23/02/2022	$ 212.900 $ 3.900
02	9431095023 9432917014	28/03/2022 30/03/2022	$ 399.000 $7.400
03	9432917086	31/05/2022	$ 406.400
04	9433698472	28/06/2022	$ 406.400
05	9435001864	29/06/2022	$ 406.400
	SUMATORIA TOTAL DE LASPLANILLAS		$1.842.400

(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 **28** días del mes de **Septiembre** de **2022.**

FIRMA DEL SUPERVISOR
JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE
C.C. 1045667900 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA
MARÍA AUXILIADORA FIORILLO GONZALEZ
C.C.: 1042449307 de Soledad

Atlántico para la Gente / Gobernación del Atlántico	**INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS**	**VERSION**	**001**
		FECHA DE APROBACION	**2021-11-22**

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

Informe de Supervisión No:	6
Contrato No:	202202457

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MARÍA AUXILIADORA FIORILLO GONZALEZ		
Identificación:	1042449307		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES LOGÍSTICAS, ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARÍA GENERAL 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)	**202200118**	**Fecha de C.D.P.**	2022 /01 /03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202201889**	**Fecha del R.P.**	2022 /01/ 15

Valor del Contrato		
	Contrato Inicial	$ 28.000.000
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 28.000.000

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
2022 /01/15	2022/09/14		

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**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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)**
N/A	N/A	N/A	Calidad del servicio	N/A	N/A
			Cumplimiento	N/A	N/A
			Anticipo	N/A	N/A

			Pago anticipado	N/A	N/A
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A
			Salarios y prestaciones	N/A	N/A
			Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A
			Otros	N/A	N/A

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$28.000.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$28.000.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$21.000.000**
Valor por ejecutar		**$ 7.000.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.500.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**5**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

a. SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 15 JUNIO AL 14 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 elcumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
Apoyar en la revisión y validación de documentos aportados por los contratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos al momento de presentar Los respectivos informes de gestión.	Revisó y verificó documentos y con sus respectivos informes aportados por los contratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos.
Apoyar en la estructuración de estudios previos y en el manejo e implementación del plan de gestión ambiental a cargo de la Sub secretaria de Servicios Administrativos.	Apoyó en la organización del manejo e implementación del plan de gestión ambiental que se encuentra a cargo de la Sub Secretaria de Servicios Administrativos.
Realizar informes a solicitud del jefe inmediato	Realizó informes como los solicitó el jefeinmediato
Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor o jefe inmediato y que guarden relación con el objeto a contratar	Realizó todas las actividades asignadas por el jefe inmediato en relación con el objeto del 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 eldesarrollo 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 laejecución 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 conformidadcon 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 deContratación.

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 ydemás normas concordantes).

JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE 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.

a. 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	9430676436 9431304856	07/02/2022 23/02/2022	$ 212.900 $ 3.900
02	9431095023 9432917014	28/03/2022 30/03/2022	$ 399.000 $7.400
03	9432917086	31/05/2022	$ 406.400
04	9433698472	28/06/2022	$ 406.400
05	9435001864	29/06/2022	$ 406.400
06	9436234268	05/08/2022	$ 408.300
	SUMATORIA TOTAL DE LASPLANILLAS		$2.250.700

(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 **28** días del mes de **Septiembre** de **2022.**

FIRMA DEL SUPERVISOR
JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE
C.C. 1045667900 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA
MARÍA AUXILIADORA FIORILLO GONZALEZ
C.C.: 1042449307 de Soledad

Atlántico para la Gente / GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO	**INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS**	**VERSION**	**001**
		FECHA DE APROBACION	**2021-11-22**

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

Informe de Supervisión No:	7
Contrato No:	202202457

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MARÍA AUXILIADORA FIORILLO GONZALEZ		
Identificación:	1042449307		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES LOGÍSTICAS, ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARÍA GENERAL 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)	**202200118**	**Fecha de C.D.P.**	2022 /01 /03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202201889**	**Fecha del R.P.**	2022 /01/ 15
Valor del Contrato	**Contrato Inicial** $ 28.000.000 **Adición 1** $ **Adición 2** $ **Adición 3** $ **Total** $ 28.000.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
2022 /01/15	2022/09/14		

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
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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)
N/A	N/A	N/A	Calidad del servicio	N/A	N/A
			Cumplimiento	N/A	N/A
			Anticipo	N/A	N/A

			Pago anticipado	N/A	N/A
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A
			Salarios y prestaciones	N/A	N/A
			Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A
			Otros	N/A	N/A

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$28.000.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$28.000.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$24.500.000**
Valor por ejecutar		**$ 3.500.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.500.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**5**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 15 JULIO AL 14 DE AGOSTO 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 elcumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
Apoyar en la revisión y validación de documentos aportados por los contratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos al momento de presentar Los respectivos informes de gestión.	Revisó y verificó documentos y con sus respectivos informes aportados por los contratistas de la Subsecretaria de Servicios Administrativos.
Apoyar en la estructuración de estudios previos y en el manejo e implementación del plan de gestión ambiental a cargo de la Sub secretaria de Servicios Administrativos.	Apoyó en la organización del manejo e implementación del plan de gestión ambiental que se encuentra a cargo de la Sub Secretaria de Servicios Administrativos.
Realizar informes a solicitud del jefe inmediato	Realizó informes como los solicitó el jefeinmediato
Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor o jefe inmediato y que guarden relación con el objeto a contratar	Realizó todas las actividades asignadas por el jefe inmediato en relación con el objeto del 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 eldesarrollo 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 laejecución 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 conformidadcon 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 deContratación.

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).

JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE 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	9430676436 9431304856	07/02/2022 23/02/2022	$ 212.900 $ 3.900
02	9431095023 9432917014	28/03/2022 30/03/2022	$ 399.000 $7.400
03	9432917086	31/05/2022	$ 406.400
04	9433698472	28/06/2022	$ 406.400
05	9435001864	29/06/2022	$ 406.400
06	9436234268	05/08/2022	$ 408.300
07	9437513169	21/09/2022	$ 424.400
	SUMATORIA TOTAL DE LASPLANILLAS		$2.675.100

(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 **28** días del mes de **Septiembre** de **2022.**

FIRMA DEL SUPERVISOR
JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE
C.C. 1045667900 de Barranquilla

FIRMA DEL CONTRATISTA
MARÍA AUXILIADORA FIORILLO GONZALEZ
C.C.: 1042449307 de Soledad

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042449307		FIORILLO GONZALEZ MARIA AUXILIADORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 # 24-143	SOLEDAD-ATLANTICO	3011794	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1527406001	9435001864	I	2022/06/02	2022/06/29	BANCOLOMBIA	27	$406,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$7,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$7,400		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$7,400		$0	$0
1	CC	1042449307 FIORILLO MARIA	231001	30	$1,400,000	$224,000	EPS002	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,400,000	$7,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$7,400		$0	$0

Scanned with CamScanner

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042449307		FIORILLO GONZALEZ MARIA AUXILIADORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 # 24-143	SOLEDAD-ATLANTICO	3011794	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1527406001	9435001864	I	2022/06/02	2022/06/29	BANCOLOMBIA	27	$406,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$0	$0	$7,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,400	$0	$0	$7,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				1	$406,400	$0	$0	$406,400

Scanned with CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042449307		FIORILLO GONZALEZ MARIA AUXILIADORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 # 24-143	SOLEDAD-ATLANTICO	3011794	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1589134004	9436234268	I	2022/07/05	2022/08/05	BANCOLOMBIA	31	$408,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$7,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$7,400		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$7,400		$0	$0
1	CC	1042449307 FIORILLO MARIA	231001	30	$1,400,000	$224,000	EPS002	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,400,000	$7,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$7,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042449307		FIORILLO GONZALEZ MARIA AUXILIADORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 # 24-143	SOLEDAD-ATLANTICO	3011794	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1589134004	9436234268	I	2022/07/05	2022/08/05	BANCOLOMBIA	31	$408,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$1,000	$0	$225,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$224,000	$1,000	$0	$225,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$100	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,400	$100	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$800	$0	$175,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$175,000	$800	$0	$175,800
TOTAL				**1**	**$406,400**	**$1,900**	**$0**	**$408,300**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042449307		FIORILLO GONZALEZ MARIA AUXILIADORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 # 24-143	SOLEDAD-ATLANTICO	3011794	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	16654016O1	9437513169	I	2022/08/02	2022/09/21	BANCO FALABELLA	50	$424,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$406,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$406,400
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$406,400
1	CC	1042449307	FIORILLO MARIA																	23100 1	30	$1,400,000	$224,000	EPS002	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,400,000	0.522%	$7,400	0	$0	$0	No	$406,400
Total		**Afiliados(1)**																				$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000		$7,400		$0	$0		$406,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042449307		FIORILLO GONZALEZ MARIA AUXILIADORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 # 24-143	SOLEDAD-ATLANTICO	3011794	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	16654016O1	9437513169	I	2022/08/02	2022/09/21	BANCO FALABELLA	50	$424,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$9,900	$0	$233,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$224,000	$9,900	$0	$233,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,400	$400	$0	$7,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,400	$400	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$7,700	$0	$182,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$175,000	$7,700	$0	$182,700
TOTAL				1	$406,400	$18,000	$0	$424,400