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

Informe de Supervisión No:	07
Contrato No:	202201470

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	LEDDY ANN LÁZARO QUINTERO		
Identificación:	22617372		
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	MÓNICA MONTAÑO RADA		
Objeto del Contrato:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL MEJORAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EDUCATIVA DE LA SECRETARIA 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 2 perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202200172**	**Fecha de C.D.P.**	2022 / 01 / 03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202201032**	**Fecha del R.P.**	2022 / 01 / 11

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**
11/01/2022	10/09/2022		

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		**$37.311.750**
Valor por ejecutar		**$5.330.250**
Valor a pagar en el presente Informe		**$5.330.250**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**07**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 11 DE JULIO AL 10 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 el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

Detalle de las Actividades Realizadas-	
Obligación	**Producto**
Elaboración de informes técnicos.	Elaboración de informe.
Diseñar, implementar, sistematizar y hacer seguimiento a estrategias de acompañamiento técnico y pedagógico que se implementen en materia de inclusión, metodologías flexible y ciclos de formación nocturna.	Acompañamiento y orientación a las instituciones educativas.
Ser enlacecon cobertura para estimar la atención e identificación de niños en calidad de discapacidad Adelantar un plan de formación con los docentes de apoyo.	Articulación de salud con secretaria de educación para la gestión de citas y procesos diagnósticos. Articulación con la Universidad Americana y cobertura para el acompañamiento e impacto en los EE.

Articular con PTA el proceso de inclusión.	Articulación con Alta consejería, Diverser y cobertura para la socialización de oferta académica.
Las demás que le sean asignadas en razón a las necesidades que presente la Secretaría de Educación Departamental, relacionadas con el objeto contractual.	Acompañamiento y capacitación a docentes a través de la ruta PIAR.

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).

Mónica Montaño Rada 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	9430393409	14/02/2022	630.100
01	9432338337	29/03/2022	29.700
02	9430393410	14/02/2022	630.100
02	9432338364	29/03/2022	29.700
03	9432338394	29/03/2022	659.800
04	9433855560	22/04/2022	659.800
05	9436058364	13/06/2022	659.800
06	9437435835	18/07/2022	659.800
07	9439067216	23/08/2022	659.800
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		4.618.600

(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, el **23** día del mes de **agosto** de **2022**.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Mónica Montaño Rada
C.C.: 66852997 de Cali

FIRMA DEL CONTRATISTA
Leddy Ann Lázaro Quintero
C.C.: 22617372 de Soledad



CONTINUIDAD F...A DIGITAL.pdf

Edgardo Efrain... 11:49 a. m.
para Calidad, mí

Aprobado

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

De: Calidad Educativa <coordinadoracalidadbasica@gmail.com>
Enviado: lunes, 18 de abril de 2022 17:29
Para: Edgardo Efraín Gómez Barros <egomez@atlantico.gov.co>
Cc: Maria camila Amin borrero <auxiliarprimerainfancia3@gmail.com>
Asunto: CONTINUIDAD FIRMA DIGITAL

Mostrar texto citado

Aviso Legal. La Gobernación del Atlántico le advierte que: Este mensaje y los ficheros adjuntos al mismo son confidenciales, especialmente en lo que se



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1241[illegible]		LAZARO QUINTERO LOZOYA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 51 [illegible] 56	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3414[illegible]	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	N [illegible]	PI[illegible]116	1	2022-08-12	2022-08-12	BANCOLOMBIA	6	366.200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Tercero: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,132,100	$341,200			$2,132,100	$366,600			$0	$0			$2,132,100	$51,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,132,100	$341,200			$2,132,100	$366,600			$0	$0			$2,132,100	$51,000		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,132,100	$341,200			$2,132,100	$366,600			$0	$0			$2,132,100	$51,000		$0	$0
1	CC 1241[illegible]	LAZARO QUINTERO LOZOYA	3	30	$2,132,100	$341,200	P03[illegible]	30	$2,132,100	$366,600	0	0	$0	$0	14	30	$2,132,100	$51,000	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$2,132,100	$341,200			$2,132,100	$366,600			$0	$0			$2,132,100	$51,000		$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 22617372		LAZARO QUINTERO LIZBYANN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 33 23A 36	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3424095	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	1615636951	94390672 16	E	2022/08/17	2022/08/23	BANCOLOMBIA	6	$663,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$341,200	$1,800	$0	$343,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$341,200	$1,800	$0	$343,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,000	$300	$0	$52,300
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$52,000	$300	$0	$52,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$266,600	$1,400	$0	$268,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$266,600	$1,400	$0	$268,000
TOTAL				1	$659,800	$3,500	$0	$663,300