| 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:** | 01 |
| **Contrato No:** | 202201371 |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | JOSE DAVID DEL TORO RAMOS | | |
| **Identificación:** | CC 72.343.722 | | |
| **Tipo de Contrato:** | PRESTACION DE SERVICIOS | | |
| **Nombre del Supervisor:** | JUAN CARLOS TORRES BARRIOS | | |
| **Objeto del Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACION 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)** | 202200178 | **Fecha de C.D.P.** | : 03/01/2022 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | 202200711 | **Fecha del R.P.** | 08/01/2022 |

| | | |
|---|---|---|
| **Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** | $ 46.906.200 |
| | **Adición 1** | $ 0 |
| | **Adición 2** | $ 0 |
| | **Adición 3** | $ 0 |
| | **Total** | $ 46.906.200 |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 8/01/2022 | 7/09/2022 | | |

### 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 dias) | 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 | | $ 46.906.200 |
| Adición No. 1 | | $ 0 |
| Adición No. 2 | | $ 0 |
| Adición No. 3 | | $ 0 |
| Valor Total del contrato | | $ 46.906.200 |
| Porcentaje del Anticipo | % | $ 0 |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ 0 |
| Valor Amortizado del Anticipo | | $ 0 |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $ 5.863.275 |
| Valor por ejecutar | | $ 41.042.925 |
| Valor a pagar en el presente informe | | $ 5.863.275 |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | | 01 |

**4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO**

**4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 11 DE ENERO AL 10 DE FEBRERO 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** |
| - Realizar la visita de seguimiento de los planes y protocolos de bioseguridad a las Instituciones Educativas del departamento, y bridar las orientaciones necesarias para garantizar la presencialidad. | Realice las diferentes visitas de seguimiento a las IED de los municipios de Juan De Acosta y Tubará |

| | |
|---|---|
| -Brindar apoyo en la oficina de inspección y vigilancia en el seguimiento periódico y verificación de la implementación de protocolos de bioseguridad propuestos por las instituciones educativas del departamento. | CONFIRME EL CUMPLIMIENTO DE LAS IE EN EL RETORNO A LA PRESENCIALIDAD. |
| -Realizar los informes de las visitas de seguimiento, con sus respectivos planes de mejora y ajustes si fuera el caso. | Efectué los diferentes informes de as respectivas visitas. |
| -Participar de las reuniones y capacitaciones a las Que fuera convocado por su jefe inmediato o supervisor. | Asistí a las diferente reuniones que dieron lugar para hacer el seguimiento a las IED . |

*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).**

**JUAN CARLOS TORRES BARRIOS,** identificado con **C.C: 72.156.552** 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.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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** |

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 | 1042604331 | 14 DE FEBRERO DE 2022 | 680.800 |
| | 1044267114 | 01 DE MARZO DE 2022 | 12.200 |
| | | | |
| | | | |
| | 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 de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.*

Se firma en Barranquilla, Al 1 primer día del mes de **MARZO** de **2022**.

**JUAN CARLOS TORRES BARRIOS**
**C.C.: 72.156.552**

**JOSE DAVID DEL TORO RAMOS**
**C.C: 72.343.722**

**CUENTA DE COBRO INFORME NUMERO 1**

**EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO**
**NIT: 890.102.006 - 1**

**DEBE CANCELAR**

**A**

**JOSE DAVID DEL TORO RAMOS**

**C.C. No. 72343722**

SI__NO X responsable de IVA

LA SUMA DE CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M.L ($5.863.275)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LOS PROCESOS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACION DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. Durante el periodo de 8 de ENERO al 07 de FEBRERO de 2022, de acuerdo al contrato No. 202201371.

En cumplimiento del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2017, y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de 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. Adicionalmente, para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuentas por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales.

Favor consignar a la cuenta de ahorros del DAVIVIENDA con No. 0570026170755313

En constancia de lo anterior se firma a los quince días (14) días del mes de febrero de 2022.

Cordialmente,



_____

**JOSE DAVID DEL TORO RAMOS**
C.C. No. 72343722
**Dirección**: KRA 50 No 82 – 199
**Correo Electrónico:** josedeltoror@hotmail.com
**Teléfono:** 3016984865

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-02-14, 07:55:20 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | enero de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | enero de 2022 |
| **Empresa** | JOSE DAVID DEL TORO RAMOS |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 72343722 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1042604331 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1325135999 |
| **Banco** | (1051) - BANCO DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 680.800 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 375.300 | $ 0 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 293.200 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 12.300 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 680.800 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 680.800 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

¡El Poder de lo SIMPLE!