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

| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | 01 |
| **Contrato No:** | 202301967 |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | GREGORIA MARGARITA JARA PÉREZ | | |
| **Identificación:** | 22.729.707 | | |
| **Tipo de Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | | |
| **Nombre del Supervisor:** | PABLO ANDRÉS MORILLO VIÑAS | | |
| **Objeto del Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO. | | |
| **Plazo de Ejecución:** | El plazo de ejecución del contrato será por Seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | **202301064** | **Fecha de C.D.P.** | 2023 /03 /21 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | **202303465** | **Fecha del R.P.** | 2023 /04 /25 |
| **Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** $48.000.000<br>**Adición 1** $<br>**Adición 2** $<br>**Adición 3** $<br>**Total** $48.000.000 | | |

| **Fecha de inicio del contrato** | **Fecha de terminación del contrato** | **Fecha de Suspensión del contrato** | **Fecha de reinicio** |
|---|---|---|---|
| 25 Abril de 2023 | 24 Octubre de 2023 | | |

### 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** | | **$ 48.000.000** |
| **Adición No. 1** | | **$** |
| **Adición No. 2** | | **$** |
| **Adición No. 3** | | **$** |
| **Valor Total del contrato** | | **$ 48.000.000** |
| **Porcentaje del Anticipo** | **%** | **$** |
| **Porcentaje del Pago anticipado** | **%** | **$** |
| **Valor Amortizado del Anticipo** | | **$** |
| **Valor Ejecutado del Contrato** | | **$ 8.000.000** |
| **Valor por ejecutar** | | **$ 40.000.000** |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | **$ 8.000.000** |
| **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 25 DE ABRIL AL 24 DE MAYO DE 2023.**

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** |
| Recepcionar, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos, datos, información, elementos o correspondencia relacionados con los asuntos de competencia de la dependencia y de la entidad, de acuerdo con las normas y procedimientos respectivos. | • Realicé recepción de documentos, revisé, clasifiqué, radiqué, distribuí realicé control de documentos, datos, información de la dependencia relacionados con los procedimientos de acuerdo a las normas de la entidad. |
| • Realizar actividades de orden administrativo, que apoyen el desarrollo de las funciones y responsabilidades en la gestión administrativa. | • Realicé actividades relacionadas con el orden administrativo, apoyé en el desarrollo de las funciones y responsabilidades de la gestión administrativa de la secretaría. |
| • Llevar registro y controles de los procesos y procedimientos a su cargo, proporcionando informes sobre los resultados obtenidos en los mismos, a fin que sirvan de base en la toma de decisiones. | • Realicé registros de los procesos y procedimientos a cargo de la entidad y realicé informes de los resultados obtenidos y fueron entregados para la toma de decisiones. |
| • Servir de apoyo a los niveles asesor y profesional, así como de los funcionarios encargados de los Planes, Programas, Proyectos, Procesos y Procedimientos, a fin de facilitar la gestión de los mismos. Apoyo en la radicación de respuestas elevadas por las diversas dependencias de la Gobernación, entre otras entidades. | • Apoyé a los asesores y profesionales en los proyectos, programas, planes, procesos y procedimientos para facilitarles la gestión en los procesos, proyecté respuestas a las peticiones elevadas de otras dependencias. |
| • Desarrollo de actividades de apoyo administrativo y asistencial, en lo referente al manejo de correspondencia, clasificación de archivo, ayudas educativas, y los diferentes trámites administrativos inherentes a la dependencia. | • Clasifiqué el archivo, las ayudas educativas y los trámites administrativos del resorte de la dependencia, y desarrollé actividades de apoyo administrativo y asistencial. |
| • Las demás funciones que sean asignadas, de acuerdo con la naturaleza del empleo y el área de desempeño. | • He tenido responsabilidad con los equipos, asignados para la ejecución de las actividades garantizando su buen funcionamiento. |

***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).**

**PABLO ANDRÉS MORILLO VIÑAS,** 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 | 4498449256 | 09/06/2023 | $351.600 |
| 01 | 4500851574 | 02/06/2023 | $928.800 |
| | | | |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | |

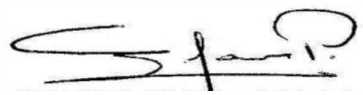
**(La sumatoria total de las planillas debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)**

*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, a los Trece (13) días del mes de Junio de 2023.



**PABLO ANDRES MORILLO VIÑAS**
**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**Identificación: 1.140.868.579**



**GREGORIA MARGARITA JARA PEREZ**
**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**Identificación: 22.729.707**