INFORME DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE ACTIVIDADES

1. Información General del Convenio

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO	N° 01558-2022		
CONVENIDO:	PISCÍCOLA SAN SILVESTRE S.A.		
Nit o C.C. No.	829.000.291-4		
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS PARA "RESTAURACIÓN DE LAS ESPECIES DE PECES NATIVOS Y AUMENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA PARA LA POBLACIÓN RIBEREÑA, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE REPOBLAMIENTO ÍCTICO RESPONSABLE EN HUMEDALES DE PUERTO WILCHES, EN EL MARCO DEL POMCA DEL RÍO LEBRIJA MEDIO		
VALOR INICIAL:	**DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($274.999.934).**		
APORTE CAS:	DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTO DIEZ PESOS M/CTE ($249.999.910).		
APORTE PISCÍCOLA SAN SILVESTRE:	VEINTICINCO MILLONES VEINTICUATRO PESOS M/CTE ($25.000.024).		
VALOR ADICIONAL:	N/A		
PLAZO CONVENIO:	SEIS (6) MESES		
PLAZO ADICIONAL:	N/A		
SUPERVISOR:	ROCÍO AYALA MORENO		
CARGO SUPERVISOR	Subdirectora de Planeación y Ordenamiento Ambiental - CAS		
FECHA INICIO DEL CONVENIO:	26 de diciembre de 2022		
FECHA DE SUSPENSIÓN		**No Aplica**	X
FECHA DE REINICIO		**No Aplica**	X
FECHA DE TERMINACIÓN 1:	25 de junio de 2023		
FECHA DE TERMINACIÓN 2 (Si aplica)	23 de junio de 2023		
VALOR A PAGAR	$249.999.910		
ACTA A PAGAR:	001		
PAGO No: (En Números)	001		

2. Información Financiera del Convenio

A continuación, se presenta el balance económico del convenio a la fecha:

VALOR DEL APORTE CONVENIENTE:(Aporte CAS)	$249.999.910	
VALOR DEL CONVENIDO: (Aporte PISCICOLA SAN SILVESTRE S.A)	$25.000.024	
TOTAL VALOR CONVENIO:	**$274.999.934**	
VALOR DESEMBOLSO PRESENTE INFORME (Aporte CAS):		$249.999.910
VALOR DEL CONVENIDO EJECUTADO: (Aporte PISCICOLA SAN SILVESTRE S.A)		$25.000.024
VALOR PAGADO (A la fecha del informe)		$ 0
VALOR POR EJECUTAR		$ 0
SUMAS IGUALES	**$274.999.934**	**$274.999.934**

3. Control Pago de Seguridad Social.

PERIODO PAGO	No COTIZANTES	No PLANILLA	V/PAGADO SALUD	V/PAGADO PENSIÓN	V/PAGADO ARL	V/CAJA C. FAMILIAR	V/PAGADO TOTAL
DICIEMBRE	17	7866375201	$ 1.247.200	$ 4.545.700	$ 302.500	$ 1.122.200	$ 7.217.600
ENERO	16	7871081427	$ 1.477.500	$ 5.395.100	$ 342.100	$ 1.332.500	$ 8.547.200
FEBRERO	17	7875274696	$ 1.678.600	$ 6.199.500	$ 451.900	$ 1.533.100	$ 9.863.100
MARZO	17	7877651497	$ 1.575.900	$ 6.215.100	$ 442.700	$ 1.537.200	$ 9.770.900
ABRIL	18	7882527591	$ 1.484.100	$ 6.000.000	$ 397.900	$ 1.483.800	$ 9.365.800
MAYO	19	7885928546	$ 1.570.500	$ 6.347.400	$ 444.100	$ 1.558.900	$ 9.920.900
JUNIO	19	7889239524	$ 1.671.900	$ 6.752.400	$ 463.100	$ 1.618.000	$ 10.505.400
JUNIO	60	7889316979	$ 417.900	$ 1.660.300	$ 113.400	$ 417.900	$ 2.609.500

PERIODO PAGO	No COTIZANTES	No PLANILLA	V/PAGADO SALUD	V/PAGADO PENSIÓN	V/PAGADO ARL	V/CAJA C. FAMILIAR	V/PAGADO TOTAL
DICIEMBRE	**2**	**7863318779**	**$ 249.700**	**$ 1.048.900**	**$ 58.500**	**$ 249.700**	**$ 1.606.800**
ENERO	**1**	**7866434427**	**$ 229.400**	**$ 974.800**	**$ 57.200**	**$ 229.400**	**$ 1.490.800**
FEBRERO	**1**	**7871389359**	**$ 235.300**	**$ 999.900**	**$ 61.500**	**$ 235.300**	**$ 1.532.000**
MARZO	**1**	**7875401574**	**$ 215.500**	**$ 915.800**	**$ 56.300**	**$ 215.500**	**$ 1.403.100**
ABRIL	**2**	**7878452031**	**$ 29.200**	-	**$ 2.700**	-	**$ 31.900**
MAYO	**2**	**7885958461**	**$ 18.600**	**$ 74.400**	**$ 5.000**	**$ 18.600**	**$ 116.600**
MAYO	**1**	**7882584481**	**$ 145.000**	-	**$ 12.200**	-	**$ 157.200**
JUNIO	**1**	**7886176238**	**$ 145.000**	-	**$ 12.200**	-	**$ 157.200**

4. Obligaciones Contractuales.

Por medio del presente se deja constancia que las actividades realizadas durante el periodo de pago son:

ACTIVIDADES Y CANTIDADES EJECUTADAS					
No.	**DESCRIPCIÓN**	**CANT.**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
1	Visita técnica a Humedales, recorridos de verificación, monitoreo de por lo menos 5variables básicas (OD, %Sat, Ph, Conductividad y temperatura) adicionalmente profundidad, determinación de espejo de agua libre y estado de conectividad	6	Visita	$265.000	$1.590.000
2	Socialización del proyecto y Capacitación con la comunidad beneficiada.				
3	Socialización del proyecto con entidades localesy regionales (Regionales AUNAP, Alcaldías, Asociaciones de pescadores y Corporaciones Autónomas.				
4	Plan de actividades según resoluciones 2838 de 2017 y 417 de 2019 AUNAP	1	Unidad	$2.112.000	$2.112.000
5	Seguimiento y control del Proyecto	2	Informes	$1.000.000	$2.000.000
6	Entrega y siembra de Alevinos de Bocachico “Prochilodus magdalenae”	1.420.873	Alevino	$158	$224.497.934
7	Entrega y siembra de Alevinos de Dorada “Bryconmoorei”	40.000	Alevino	$370	$14.800.000
8	Entrega y siembra de Alevinos de Blanquillo “Sorubim cuspicaudus”	15.000	Alevino	$2.000	$30.000.000
VALOR TOTAL DEL PROYECTO					**$274.999.934**

5. Balance Financiero

VALOR DEL CONVENIO:	**VALOR TOTAL: $274.999.934**
APORTE CAS:	$ 249.999.910
APORTE PISCÍCOLA SAN SILVESTRE	$ 25.000.024
DURACIÓN DEL CONTRATO	SEIS (6) MESES
FECHA DE INICIO	26 de diciembre de 2022
FECHA DE TERMINACIÓN	23 de junio de 2023
VALOR ACTA RECIBO No.	N/A
SALDO POR DESEMBOLSAR (Aporte CAS):	$249.999.910

El valor total del aporte CAS, a desembolsar a la fecha equivale a: **DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS MCTE ($249.999.910)** correspondiente a una ejecución física y financiera del 100% del objeto contractual.

Así mismo, bajo la gravedad de juramento el SUPERVISOR certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista y el pago de los aportes al sistema de seguridad social y Fondo de Pensiones, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002**. Se anexa informe contable y planillas de pago Seguridad social.**

6. Seguimiento al Control Ambiental:

IMPACTO AMBIENTAL	MEDIDA DE CONTROL EXIGIDA	MEDIDA DE CONTROL REALIZADA	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
N/A	N/A	N/A	N/A

7. Seguimiento al Control de Riesgos:

RIESGOS Y PELIGROS EN EL PROYECTO	MEDIDAS DE CONTROL SOLCITADAS	MEDIDAS DE CONTROL APLICADAS	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
N/A	N/A	N/A	N/A

En consecuencia, con base en los informes presentados por el Contratista, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Corporación Autónoma Regional de Santander, el supervisor CERTIFICA el cumplimiento del contrato a satisfacción, en el periodo mencionado, y

hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe en la ciudad de San Gil, a los veintitrés días (23) del mes de agosto del año 2023.



ROCÍO AYALA MORENO
Subdirectora de Planeación y Ordenamiento Ambiental
Supervisora C.A.S

Proyecto: Zarith Vanessa Bueno Rueda – Contratista SPL ZarithBueno

Revisó: Rodolfo Sánchez Ruiz – Profesional especializado

Vto Bo. Yurany Marcela Palomino

EVIDENCIAS

1. **Anexo de informe Contable.**
2. **Anexo Planillas de pago seguridad social.**

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co