| SECRETARÍA GENERAL | INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATOS PARA PRESTACION DE SERVICIOS – BIENES Y SUMINISTROS | VERSIÓN | 001 |
|---|---|---|---|
| | | FECHA DE APROBACIÓN | 2024-01-31 |

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

| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | 2 |
| **Contrato No:** | 202502408 |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | NICOLAS ALFREDO BAUTE ARENAS | | |
| **Identificación:** | 72.194.983 | | |
| **Tipo de Contrato:** | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | | |
| **Nombre del Supervisor:** | GERSON PEÑALOZA MENA | | |
| **Objeto del Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y LA ASESORÍA INTEGRAL EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LOS PROYECTOS LIDERADOS POR LA SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN EMPRESARIAL ADSCRITA A LA SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO. | | |
| **Plazo de Ejecución:** | El plazo para la ejecución del contrato será de cuatro (4) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. | | |
| **Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | 202501833 | **Fecha de C.D.P.** | 08-07-2025 |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | 202505724 | **Fecha del R.P.** | 26-08-2025 |

| | | |
|---|---|---|
| **Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** | $ 22.000.000 |
| | **Adición 1** | $ |
| | **Adición 2** | $ |
| | **Adición 3** | $ |
| | **Total** | $ 22.000.000 |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 26 / 08 / 2025 | 25/ 12 / 2025 | | |

### 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 | | | Amparos | Vigencia |
|---|---|---|---|---|

| | No de Póliza | Actualización de Póliza (En caso que aplique) | | 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** | | $ 22.000.000 |
| **Adición No. 1** | | $ |
| **Adición No. 2** | | $ |
| **Adición No. 3** | | $ |
| **Valor Total del contrato** | | $ 22.000.000 |
| **Porcentaje del Anticipo** | % | $ |
| **Porcentaje del Pago anticipado** | % | $ |
| **Valor Amortizado del Anticipo** | | $ |
| **Valor Ejecutado del Contrato** | | $ 11.000.000 |
| **Valor por ejecutar** | | $ 11.000.000 |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | $ 5.500.000 |
| **No. Factura o Cuenta de Cobro** | | 2 |

## 4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

### 4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 26 DE SEPTIEMBRE AL 25 DE OCTUBRE DE 2025.

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** |
| **1.** Brindar a la Subsecretaría de Gestión Empresarial asesoría, asistencia técnica y seguimiento a las líneas, programas, proyectos que desde esa dependencia le sean asignados. | 1. Bride apoyo y asesoría en la organización del Encuentro interinstitucional de gestión empresarial del departamento del atlántico, donde recibimos a los alcaldes, secretarios de planeación y diferentes representantes de las alcaldías de los municipios del Dpto. |
| **2.** Asistir oportunamente a las convocatorias, mesas de trabajo, audiencias, reuniones, eventos a las que sea invitado o sea convocado por la Subsecretaría de Gestión Empresarial. | 2. Participe en las reuniones preparatorias de la actividad a realizarse con los alcaldes en el piso 12 de la gobernación, Asesore las acciones que se realizará en la articulación de la oferta de la Secretaria De Desarrollo Económico para la comunidad del Departamento. |
| **3.** Asesorar a la Subsecretaría de Gestión Empresarial en la estructuración de propuestas o estrategias para el fortalecimiento empresarial de emprendedores, unidades productivas y/o población informal del Departamento del Atlántico. | 3. Brinde asesoría en el proceso de revisión de la aplicabilidad de la ejecución financiera de la fase de CEDETEXTIL estrategia aplicada para fortalecer a los miembros del sector ubicados en los municipios de Campo de la Cruz, Baranoa y Juan de Acosta. |
| **4.** Ejecutar todas las demás actividades que le sean asignadas, relacionadas con el objeto de su contrato y que resulten necesarias para la debida prestación de los servicios | 4. Se brindó acompañamiento en la en las actividades, analizando la información obtenida a partir de las caracterizaciones de los participantes en los distintos eventos desarrollados por la Subsecretaría de Gestión Empresarial. |

***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.

## 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).**

**GERSON PEÑALOZA MENA,** 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 (sin intereses) |
|---|---|---|---|
| 1 | 9492786694<br>9492786794 | 01-10-2025<br>01-10-2025 | $107.600<br>$638.500 |
| 2 | 9493933405 | 27-10-2025 | $638.500 |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | **$ 1.384.600** |

**(La sumatoria total de las planillas sin intereses 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 **(25)** días del mes de **Octubre de 2025**.

**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**C.C.:** 72.207.800

**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**C.C.:** 72.194.983 de Pto Col