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

Informe de Supervisión No:	7
Contrato No:	202501251

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	MILENIS ESTEFANIA ACOSTA GAMEZ		
Identificación:	32640556		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVIIOS		
Nombre del Supervisor:	RAQUEL SAGBINI DONADO		
Objeto del Contrato:	PRESTAR SERVICIOS TÉCNICO EN LA GESTIÓN DE LA GERENCIA DE CAPITAL SOCIAL, EN LAS ACTIVIDADES INTEGRALES Y ESTRATEGIAS ORIENTADAS A GARANTIZAR, PROMOVER LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LAS COMUNIDADES BENEFICIARIAS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	.OCHO (8) MESES		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202500437**	**Fecha de C.D.P.**	2025/ 03/ 02
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202502071**	**Fecha del R.P.**	2025/03 /25

Valor del Contrato

Contrato Inicial	$ 40.000.000.00
Adición 1	$
Adición 2	$
Adición 3	$
Total	$ 40.000.000.00

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
25/03/2025	24/11/2025		

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	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		**$ 40.000.000.00**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 40.000.000.00**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 35.000.000.**
Valor por ejecutar		**$ 5.000.000.**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 5.000.000.**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**7**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 25 DE SEPTIEMBRE AL 24 DE OCTUBRE DE 2025. (No aplica para personas jurídicas – No establecer periodo)

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**
Prestar servicios de apoyo administrativo que se requiera en los proyectos de la gerencia de capital social, orientados a garantizar la seguridad alimentaria en las comunidades beneficiarias del Departamento del Atlántico.	Se prestó los servicios de apoyo administrativo requeridos en la Gerencia de Capital Social, con relación a los proyectos orientados para garantizar la seguridad alimentaria.
Brindar apoyo operativo en los proyectos de la gerencia de capital social orientados a garantizar, la	Se brindó apoyo en los servicios administrativos requeridos en la Gerencia de Capital Social, con

seguridad alimentaria en las comunidades beneficiarias del Departamento del Atlántico.	relación a los proyectos orientados para garantizar la seguridad alimentaria.
Brindar apoyo operativo en las actividades integrales y jornadas en cumplimiento de las metas del programa Misión Atlántico, dirigido a las comunidades beneficiarias del Departamento del Atlántico.	Se apoyó operativamente al programa de Misión Atlántico, en la organización del stand y atención del público en la feria del día de la celebración del día mundial de la alimentación, realizado en el municipio de Baranoa, el día 16 de octubre.
Brindar apoyo administrativo mediante la recopilación, análisis de datos y elaboración de informes en cumplimiento de la meta de la estrategia Misión Atlántico.	La activad no ha sido programado para este período
Asistir a las reuniones que sean programadas por parte de la gerencia de capital social.	Se cumplió cabalmente con las citaciones de reuniones programada por la Supervisora del contrato y las convocadas por la Gerencia de Capital Social.
Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato.	Se cumplió a cabalidad en el período 25 de septiembre al 24 de septiembre, con el objeto contractual del contrato suscrito.
Presentar los informes mensuales del cumplimiento del objeto del contrato.	Presentó el informe correspondiente al período del 25 de septiembre al 24 de octubre de 2025.
Otras actividades asignadas por el supervisor designado o la gerente de Capital Social.	Se asistió a la reunión extraordinaria de la mesa de la MAIAFF el día 9 de octubre a través de la plataforma meet. **meet.google.com/qhi-mbfu-piw** Se apoyó el día 17 de octubre en la promoción en las diferentes dependencias de la Gobernación del Atlántico, el programa de KILOdar. Se asistió a la convocatoria de reunión del CODPOS el día 16 de octubre en las instalaciones del piso 12 de la Gobernación del Atlántico Asistió a la convocatoria virtual sobre Política Pública de niños, niñas y adolescente a través de la plataforma meet, el día 16 de septiembre a las 7 de la noche. Se asistió a reunión virtual extraordinaria del CODESAN, el día 14 de octubre del 2025, a través de la plataforma meet. Se asistió a reunión con la profesional de comunicaciones para coordinar con el equipo del área de NNA, el día 14 de octubre en el horario de 2:00 a 3:00 p.m.

	Se asistió a la jornada de capacitación y socialización del proyecto Atlántico Construyendo Futuro, en el municipio de Malambo, el día 9 de octubre. El contratista realiza apoyo administrativo en la proyección y revisión de requerimientos a través del sistema de información ORFEO en la respuesta a los peticionarios de los derechos de petición, realizando traslado de competencia para la firma de la Gerencia de Capital Social, durante el período 25 de septiembre al 24 de octubre.

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).

RAQUEL SAGBINI DONADO, 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	9485171851	2025/04/25	$131,600
2	9486558097	2025/05/2	$ 260.500
3	9486594234	2025/06/26	$260,500
4	9488386933	2025/07/07	$260,500
5	9489533916	2025/08/26	$260,500
6	9490952843	2025/09/04	$260,500
7	9492381291	2025/10/17	$260,500
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		Establecer sumatoria de planillas

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

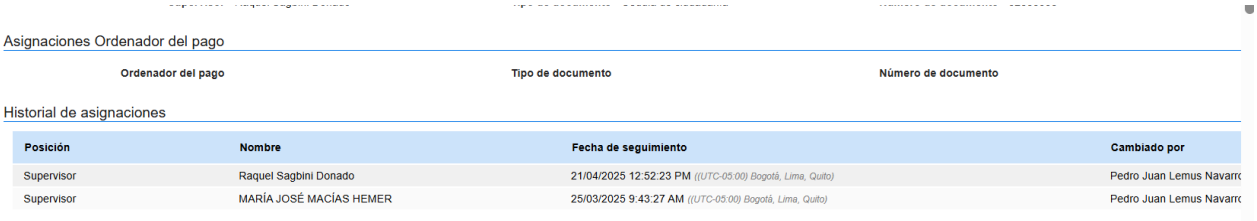
NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.

Se firma en Barranquilla, a los **24** días del mes **de Octubre** de **2025.**

RAQUEL SAGBINI DONADO
C.C.: 32888358

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 32640556 de Barranquilla

PANTALLAZO SECOP
CAMBIO DE SUPEVISORA DE CONTRATO


Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	Tipo de documento	Número de documento

Historial de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Supervisor	Raquel Sagbini Donado	21/04/2025 12:52:23 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Pedro Juan Lemus Navarro
Supervisor	MARÍA JOSÉ MACÍAS HEMER	25/03/2025 9:43:27 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Pedro Juan Lemus Navarro

VALIDACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Instructivo

Verificar planilla
Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 32640556
EPS: SANITAS
Valor aportado a EPS: 250000
Clave de pago: 9492381291
Período de cotización (salud): 2025 / 09

No soy un robot
reCAPTCHA cambiará sus Condiciones del Servicio. Toma medidas.
reCAPTCHA Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.

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 32640556		ACOSTA GAMEZ MILENIS ESTEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 96 71-37	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3531399	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1858757221	9492381291	I	2025/10/14	2025/10/17	BANCO DAVIVIENDA	3	$261,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$100	$0	$10,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,500	$100	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$500	$0	$250,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$500	$0	$250,500
TOTAL				1	$260,500	$600	$0	$261,100