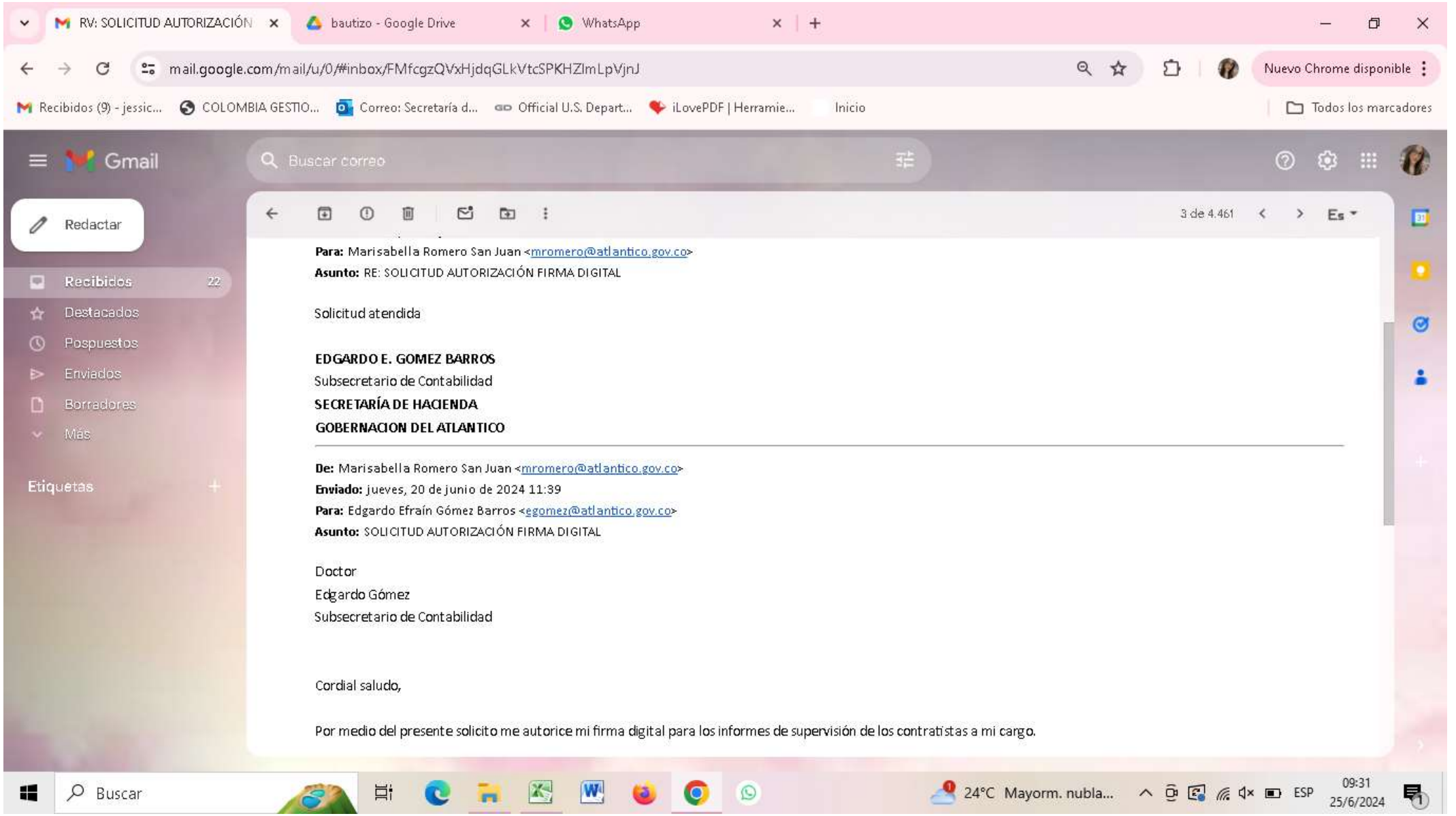


CONTABILIDAD37-02460942105519-2010730-003955916-A
EGOMEZ-02460942115202-2010730-003956244-A
MSANTOS-02460945101125-2010730-003963380-A
CONTABILIDAD37-02460945110327-2010730-003963726-A

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:	01
Contrato No:	**202502440**

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO.

Asociado:	FUNDACION PARA EL PROGRESO Y BIENESTAR SOCIAL DEL CARIBE		
Identificación:	No. 900.273.553 - 7		
Tipo de Convenio:	CONVENIO DE ASOCIACION		
Nombre del Supervisor	MARISABELLA ROMERO SANJUAN		
Objeto del Convenio:	*AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ECONOMICOS, FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS PARA DESARROLLAR E IMPLEMENTAR LA PROPUESTA DENOMINADA AGRO IMPULSA ATLANTICO SIEMBRA FUTURO PARA EL MUNDO: FORMACION AGRO-PRODUCTIVA RURAL CON INCLUSION Y ENFOQUE DIFERENCIAL*		
Plazo de Ejecución:	**TRES (3) MESES, dicho plazo contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución**		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202501985	**Fecha de C.D.P.**	30/07/2025
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202505698	**Fecha del R.P.**	22/08/2025
Valor del Convenio (Recursos Departamento)	**Valor Inicial** $ 500.000.000 **Adición 1** $ **Adición 2** $ **Adición 3** $ **Total** $ 500.000.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
25-08-2025	25-11-2025		

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 (aaaa-mm-dd)	Hasta (aaaa-mm-dd)
SEGUROS DEL ESTADO	85-44-101139997	0	Calidad del servicio		
			Cumplimiento	22-08-2025	22-03-2026
			Anticipo		
			Pago anticipado	22-08-2025	22-03-2026
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		

			Salarios y prestaciones	22-08-2025	22-11-2028
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	85-40-101064645	0	Responsabilidad Civil Extracontractual	22-08-2025	22-11-2025
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (RECURSOS DEPARTAMENTO).

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor Inicial del Convenio		$ 500.000.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del convenio		$ 500.000.000
Porcentaje del Anticipo	**%**	$
Porcentaje del Pago anticipado	**25%**	$ 125.000..000
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$
Valor por ejecutar		$ 375.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 125.000.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO.

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES DENTRO DEL PERIODO: PAGO AGOSTO 25-2025 SEPTIEMBRE 15-2025.

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. Un primer desembolso equivalente al VEINTICINCO POR CIENTO (25%) del valor del aporte del DEPARTAMENTO, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, presentación de cuenta de cobro o factura, certificación de encontrarse al día con los pagos al sistema general de seguridad social y parafiscales, y, previa presentación y aprobación por el supervisor del plan de Ejecución de actividad y cronograma de actividades.	El asociado presenta solicitud con radicado No. 20205050034412 en el cual solicita el pago del primer desembolso del convenio de conformidad con la cláusula quinta . Este pago es viable puesto que se ha cumplido con los requisitos previos de perfeccionamiento y ejecución: • Firma de las partes. (Secop2) • Expedición del CDP No.202501985 • Expedición del RP No. 202505698 • Aprobación de las Garantías (Secop2) • Pago de Los impuestos 1. Exención Estampillas Departamental (liquidación 20250113656) 2. Timbre Nacional. Formulario 4910982551621 Además el asociado presenta: • Factura Electrónica de Venta PBS 481 • Certificación de aportes parafiscales.
1.	No presenta Informe Parcial de Actividades puesto que apenas va a empezar la ejecución del convenio.
2.	Además anexa adjunto con la solicitud de desembolso 1 la siguiente documentación (Radicado 20250500344112) • El Cronograma de actividades

	• Plan de Ejecución de actividades, el cual se entiende como aprobado una vez se suscriba la presente Acta.

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).

MARISABELLA ROMERO SAN JUAN, Secretaria de Despacho de la Secretaria de Desarrollo Económico, , 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)
	SUMATORIA TOTAL DE LAS 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:**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**. (Certificacion de fecha Septiembre 10 de 2025).*

Se firma en Barranquilla, a los 18 días del mes de septiembre de 2025.

MARISABELLA ROMERO SAN JUAN
SUPERVISORA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

SANTIAGO YEPES VILLAFAÑE
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION PARA EL PROGRESO Y BIENESTAR SOCIAL DEL CARIBE

CONTABILIDAD37-02460942105519-2010730-003955916-A
EGOMEZ-02460942115202-2010730-003956244-A
MSANTOS-02460945101125-2010730-003963380-A
CONTABILIDAD37-02460945110327-2010730-003963726-A