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

Informe de Supervisión No:	8
Contrato No:	202500438

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	CERVELEON GOMEZ TORRES		
Identificación:	8.780.649		
Tipo de Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del Supervisor:	LUIS FERNANDO CASSIANI HERRERA		
Objeto del Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LA GERENCIA DE ASUNTOS ÉTNICOS EN LA ASESORÍA, EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA PUBLICA DE ATENCIÓN A LAS COMUNIDADES ÉTNICAS EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	El plazo para la ejecución del contrato será de OCHO (08) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202500471** **202502738**	**Fecha de C.D.P.**	2025 / 02 / 03 2025 / 10 / 06
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202501089**	**Fecha del R.P.**	2025 / 02/ 26

Valor del Contrato	**Contrato Inicial**	$ 52.000.000.oo
	Adición 1	$ 13.000.000.oo
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 65.000.000.oo

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio
26 FEBRERO DEL 2025	25 DE DICIEMBRE DEL 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		**$ 52.000.000.oo**
Adición No. 1		**$13.000.000.oo**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$ 65.000.000.oo**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**%**	**$**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 52.000.000.oo**
Valor por ejecutar		**$ 13.000.000.oo**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 6.500.000.oo**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**8**

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**
Prestar apoyo y asesoría para la formulación de plan de desarrollo, planes de acción, planes indicativos, presupuestos para la atención de las comunidades étnicas del Departamento del Atlántico.	✓ Ajustes asociación de rubros proyecto Etnias – Oct 2 del 2025.
Prestar apoyo y asesoría para consolidar información, documentar, tabular, analizar y realizar seguimiento de las metas del plan de desarrollo para la atención a las comunidades étnicas del Departamento del Atlántico.	✓ Elaboración Presentación Consejo de Gobierno – Sept 30, y Oct 6 del 2025. ✓ Participación en AUDITORIA Interna de los Sistemas de Gestión Integrados – Sept 30 del 2025. ✓ Elaboración de Seguimiento a metas Etnias – Tercer Trimestre - Oct 3 y7 del 2025.

	Ajuste Consejo de Política Social – Oct 15 del 2025.
Prestar apoyo y asesoría para la identificación , formulación y evaluación de proyectos y propuestas que permitan la gestión de recursos económicos a nivel local, nacional y provenientes de Cooperación Internacional para el fortalecimiento de las expresiones organizativas étnicas del Departamento del Atlántico.	
Prestar apoyo y asesoría para la puesta en marcha de convocatorias de proyectos y propuestas para la atención de las comunidades étnicas del Departamento del Atlántico.	
Prestar apoyo, asesoría para la formulación y seguimiento de políticas públicas étnicas en los municipios del Departamento del Atlántico.	
Prestar apoyo y asesoría para los procesos de contratación de la Gerencia de Asuntos Étnicos.	✓ Elaboración de proceso de contratación proy. Consultiva departamental – Septiembre 29,30 y Octubre 3,15,1621,22,24,25 del 2025 ✓ Reunión sobre temas de contratación 2026 / otro si – Oct 1 del 2025. ✓ Reunión PAE AFRO (Secretaría Educación) – Oct 19 del 2025. ✓ Reunión SIIF WEB Contratistas y supervisores – Oct 21 del 2025. ✓ Proceso de Legalización Proy. Consultiva – Oct 24 del 2025.
Apoyar y brindar acompañamiento en la asistencia a las diferentes reuniones y/o convocatorias que el Gerente de Asuntos Étnicos le encomiende para el cumplimiento de su objeto misional.	✓ Participación ACTIVIDAD CULTURAL MALECON - Oct 10 del 2025. ✓ Preparación Logística FESTIVAL DE TAMBORES – Oct 12 y 13 del 2025. ✓

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).

LUIS FERNANDO CASSIANI HERRERA 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	9483400389 9483399263	26 - MARZO-2025 26 - MARZO-2025	$ 754.600.oo $ 76.300.oo
2	9485155535	25 – ABRIL - 2025	$ 754.600.oo
3	9486803166	28-ABRIL - 2025	$ 754.600.oo
4	9487636650	20 – JUNIO - 2025	$ 754.600.oo
5	9489318270	24 – JULIO - 2025	$ 754.600.oo
6	9490623635	25 – AGOSTO - 2025	$ 754.600.oo
7	9492409957	26-SEPTIEMBRE - 2025	$ 754.600.oo
8	9493800645	24 - OCTUBRE - 2025	$ 754.600.oo
	SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS		**$ 6.113.100.oo**

(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 **27** días del mes de **OCTUBRE** de **2025.**

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 72.244.738 de BARRANQUILLA

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C.: 8.780.649 de SOLEDAD