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

Informe de Supervisión No:	1
Contrato No:	202501392

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	CORPORACIÓN ACCIÓN POR ATLÁNTICO ACTUAR FAMIEMPRESAS		
Identificación:	NIT. 800.190.352-3.		
Tipo de Contrato:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN		
Nombre del Supervisor:	MARÍA LOURDES DÁVILA MÁRQUEZ		
Objeto del Contrato:	AUNAR ESFUERZOS PARA EJECUTAR UN PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO CON LA FINALIDAD DE MEJORAR LA AUTONOMÍA ECONÓMICA Y AUTOEMPLEO DE LAS MUJERES Y POBLACIÓN DIVERSA DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo de Ejecución:	CUATRO (04) MESES, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202501046	**Fecha de C.D.P.**	27/03/2025
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202502543	**Fecha del R.P.**	15/04/2025

Valor del Contrato	**Contrato 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**
09/04/2025	09/08/2025		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO
(Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)

DOCUMENTO	FECHA SUSCRIPCIÓN 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)
SEGUROS DEL ESTADO S.A	85-44-101137488		Calidad del servicio	2025-04-07	2025-12-07
			Cumplimiento	2025-04-07	2025-12-07

			Anticipo		
	85-44-101137488		Pago anticipado	2025-04-07	2025-12-07
			Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados		
			Salarios y prestaciones	2025-04-07	2028-08-07
SEGUROS DEL ESTADO S.A	85-40-101063218		Responsabilidad Civil Extracontractual	2025-04-07	2025-08-07
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		**$500.000.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor Total del contrato		**$500.000.000**
Porcentaje del Anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	**40%**	**$200.000.000**
Valor Amortizado del Anticipo		**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$200.000.000**
Valor por ejecutar		**$300.000.000**
Valor a pagar en el presente Informe		**$200.000.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**FEAC-0000000589**

4. INFORMACIÓN SOBRE AVANCE DEL CONTRATO

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES A LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DEL CONVENIO, A CORTE ABRIL 30 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 Específica del Convenio	**Producto**
Aunar esfuerzos para ejecutar un programa de fortalecimiento productivo con la finalidad de mejorar la autonomía económica y autoempleo de las mujeres y población diversa del departamento del Atlántico.	Factura
	Certificación de encontrarse al día con los pagos al sistema general de seguridad social y parafiscales y presentación y
	Aprobación del plan de inversión

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.
h) 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).

MARIA LOURDES DAVILA MARQUEZ quien actúan en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisores, dejo constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato en conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada por este; De igual manera se 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 certificación expedida por el revisor fiscal del asociado y/o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

LOS APARTES DESCRITOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, ESTÁN SOPORTADOS CON EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS Y SOPORTES FINANCIEROS DEBIDAMENTE INCLUIDOS EN LA CARPETA DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO EN MENCIÓN.

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
Factura Nº 1 FEAC-589	1071731504	06-05-2025	$34.545.100

(La sumatorio total de las planillas 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 9 días del mes de **MAYO** de **2025**

JULIO FRANCISCO HERAZO DIAZ
Representante Legal ESAL
C.C.15.682.164

MARIA LOURDES DAVILA MARQUEZ
Secretaría de la Mujer y Equidad de Género