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

Informe de Supervisión No:	01
Contrato No:	**202503270**

1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO.

Contratista:	FUNDACIÒN AYUDA SOCIAL Y EMPRENDIMIENTO - FASE.		
Identificación:	NIT. 900.693.952-4		
Tipo de Contrato:	CONVENIO DE ASOCIACIÓN		
Nombre del Supervisor:	MARISABELLA ROMERO SANJUAN		
Objeto del Contrato:	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y AMBIENTALES PARA FOR-TALECER LA RESILIENCIA CLIMÁTICA, LA GESTIÓN AMBIENTAL Y LA SOSTENIBILIDAD PRODUCTIVA DEL SECTOR PESQUERO Y ACUÍCOLA ARTESANAL EN PUERTO COLOMBIA Y EL EMBALSE DEL GUÁJARO. CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO Y LA FUNDACIÓN AYUDA SOCIAL Y EMPRENDIMIENTO FASE		
Plazo de Ejecución:	El plazo del convenio de asociación será hasta el día 31 de diciembre de 2025, dicho plazo contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202502733**	**Fecha de C.D.P.**	2025 / 10 / 06
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**20250911**	**Fecha del R.P.**	2025 / 11 / 28

Valor del Contrato		
	Contrato Inicial	$ 400.000.000
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ 400.000.000

Fecha de inicio del contrato	**Fecha de terminación del contrato**	**Fecha de Suspensión del contrato**	**Fecha de reinicio**
28/11/2025	31/12/2025		

1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

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).

Aseguradora	No de Póliza	Actualización de Póliza (En caso que aplique)	Amparos	Vigencia	
				Desde (aaaa-mm-	Hasta (aaaa-mm-

Powered by CamScanner

				dd)	dd)
SEGUROS DEL ESTADO	85-44-101142220		CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28/11/2025	30/04/2026
			PAGO SALARIO, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28/11/2025	31/12/2028
			CALIDAD DEL SERVICIO	28/11/2025	30/04/2026
			DEVOLUCION DEL PAGO ANTICIPADO	28/11/2025	30/04/2026
SEGUROS DEL ESTADO	85-40-101065873		Responsabilidad Civil Extracontractual	28/11/2025	31/12/2025
			Otros		

3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*).

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		$400.000.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$400.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	$120.000.000
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Amortizado del Anticipo		$
Valor Ejecutado del Contrato		$120.000.000
Valor por ejecutar		$280.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 120.000.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**1001**

4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONVENIO.

4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE DICIEMBRE 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. PLAN DE INVERSIÓN Y CRONOGRAMA DE ACTVIDADES.	El Mencionado convenio inició su ejecución el 28 de Noviembre del 2025 con fecha de finalización del 31 de diciembre del 2025. El contratista presentó su plan de inversión y cronograma de actividades

Powered by CamScanner

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 SANJUAN, 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 convenio 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. **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)
1001	CERTIFICADO DE REVISOR FISCAL	CERTIFICADO DE REVISOR FISCAL	CERTIFICADO DE REVISOR FISCAL
	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: 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 **19** días del mes de DICIEMBRE de **2025**.

FIRMA DEL SUPERVISOR
C.C.: 55.240.978
SUPERVISOR

FIRMA DEL CONTRATISTA
NIT. 900.693.952-4
CONTRATISTA

Powered by CamScanner