

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	002
		FECHA DE APROBACION	2021-02-18

I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO		INFORME No. 6		
Contrato N°		202100450		
Nombre del Supervisor		JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato		Prestación de Servicios		
Nombre del contratista		ANDRY JULISA LOZANO ARGEL		
Identificación del contratista		1.001.871.716		
Objeto del contrato		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES LOGÍSTICAS, ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA SUBSECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo		El plazo para la ejecución del contrato será por Seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)		202100148	Fecha del C.D.P 15/01/2021	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)		202100664	Fecha del R.P 03/02/2021	
Valor del contrato	Contrato Inicial		\$ 15.525.000	
	Adición 1		\$	
	Adición 2		\$	
	Adición 3		\$	
	Total		\$ 15.525.000	
Fecha de inicio del contrato		Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	
03/02/2021		02/08/2021	(yyyy-mm-dd)	
Fecha de reinicio (yyyy-mm-dd)				
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	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				
4. EJECUCION DEL CONTRATO				
Descripción		Valor		
Valor del Contrato Inicial		\$ 15.525.000		
Adición No. 1		\$		
Adición No. 2		\$		
Adición No. 3		\$		
Valor Total del contrato		\$ 15.525.000		
Porcentaje del Anticipo		%		
Porcentaje del Pago anticipado		%		
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 15.525.000		
Valor por ejecutar		\$ 0		
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 2.587.500		
No. Factura o Cuenta de Cobro		6		



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 050003
Código DANE: 05-000

Calle 40 Carreras 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5) 330 7103
Línea Gratuita 01 8000 915 307 | atencionaciudadano@atlantico.gov.co

Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co

 Atlántico para la Gente	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	002
		FECHA DE APROBACION	2021-02-18

II. Ejecución Contractual:

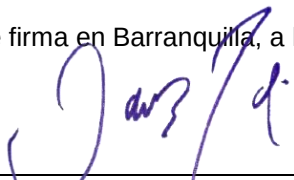
Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

Obligación Contractual	Producto
- Apoyar a la Oficina de Archivo en la organización de documentos, según los lineamientos archivísticos de Ley.	Se brinda apoyo en la elaboración de actividades archivísticas en lo relacionado a la elaboración de inventarios en la Subsecretaria de Contabilidad, elaborando inventarios de 115 expedientes y 23 cajas.
- Apoyar en la búsqueda de información para la proyección de respuestas a peticiones internas y externas.	N/A
-Apoyar en la guarda y custodia del archivo de la Gobernación del Departamento del Atlántico.	Brindar apoyo en la guarda y custodia del archivo de la Subsecretaria de Contabilidad de la Gobernación del Departamento del Atlántico.
- Apoyo logístico en todas las actividades presididas por la Subsecretaria de Servicios Administrativos.	N/A
- Las demás que le asigne el supervisor y que guarden relación con el objeto del contrato.	Se ejecutan de manera idónea y oportuna las actividades encomendadas.

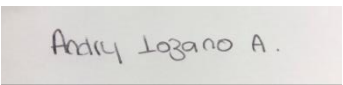
Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: N/A.

 **JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE**, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Barranquilla, a los (5) días del mes de Agosto de 2021.


FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 1.045.667.900


FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: 1.001.871.716



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 Carreras 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5) 330 7103
Línea Gratuita 01 8000 915 307 | atencionalcitadano@atlantico.gov.co

 **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co