

	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.	4
Contrato N°		202101848	
Nombre del Supervisor		JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE	
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de servicios de Apoyo a la Gestión		
Nombre del contratista	KAREN PAOLA CAMPUZANO ALCAZAR		
Identificación del contratista	1.045.703.940		
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 EJECUCION DEL CONTRATO SERA POR SEIS (6) MESES, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION.		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202101102	Fecha del C.D.P	2021-03-26
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202102527	Fecha del R.P	2021-04-16
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 21.000.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 21.000.000	
Fecha de inicio del contrato	2021-04-16	Fecha de terminación del contrato	2021-10-15
		Fecha de Suspensión	N/A
		Fecha de reinicio	N/A
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		\$ 21.000.000	
Adición No. 1		\$	
Adición No. 2		\$	
Adición No. 3		\$	
Valor Total del contrato		\$ 21.000.000	
Porcentaje del Anticipo	%	\$	
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$	
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 14.000.000	
Valor por ejecutar		\$ 7.000.000	
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 3.500.000	
No. Factura o Cuenta de Cobro		4	



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

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@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 en la supervisión de los contratos asignados por el jefe inmediato.	Se realizó apoyo en actividades asignadas por el supervisor en relación con el objeto del contrato.
Apoyar la consolidación del inventario de bienes muebles de propiedad del departamento del atlántico	Se inició el proceso de inventario en las siguientes dependencias: Secretaría de Educación se inventario 25 computadores portátiles, Subsecretaría de Contabilidad 15 elementos inventariados, Tesorería 20 elementos inventariados. Consolidando códigos anteriores con los códigos actuales para depurar y actualizar base de datos de inventarios.
Apoyar a las reuniones que convoquen en virtud de los temas de bienes muebles e inmuebles que admita al departamento.	N/A
Apoyar en la recepción y manejo de documentos correspondientes a oficios de entrega y salida relacionado con la subsecretaría de servicios administrativos.	Durante el periodo comprendido, se efectuó la organización distribución y foliación de los documentos decepcionados en la ventanilla de atención de la Subsecretaría de Servicios Administrativos

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

[Handwritten signature]

JOUSSETTE CECILIA ABUDINEN ABUCHAIBE, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, 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 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 7 días del mes de octubre del 2021.

FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 1045667900

FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación 1.045.703.940



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

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co



Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co