

	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. 1	
Contrato N°		202103028	
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 hasta el 31 de diciembre de 2021, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202101908	Fecha del C.D.P	13-07-2021
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202104516	Fecha del R.P	06-08-2021
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 11.643.750	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 11.643.750	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
06/08/2021	31/12/2021	(yyyy-mm-dd)	(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		\$ 11.643.750	
Adición No. 1		\$	
Adición No. 2		\$	
Adición No. 3		\$	
Valor Total del contrato		\$11.643.750	
Porcentaje del Anticipo	%	\$	
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$	
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 2.587.500	
Valor por ejecutar		\$ 9.056.250	
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 2.587.500	
No. Factura o Cuenta de Cobro		1	



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 | 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:

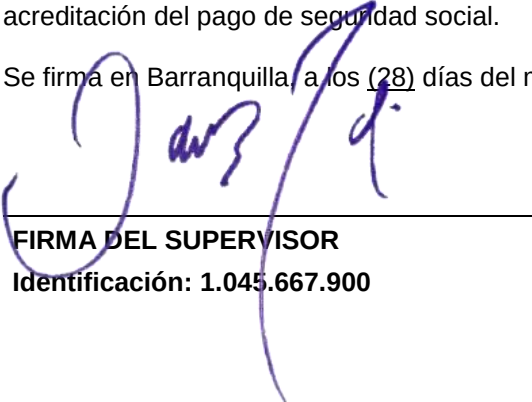
Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

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 Subsecretaría de Contabilidad, elaborando 217 comprobantes de egreso y 43 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 Subsecretaría de Contabilidad de la Gobernación del Departamento del Atlántico.
- Apoyo logístico en todas las actividades presididas por la Subsecretaría 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.

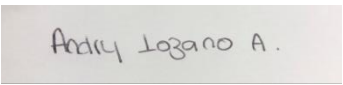
Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: N/A.

 **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 (28) días del mes de septiembre 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 | atencionciudadano@atlantico.gov.co

 **Atlántico para la Gente**

atlantico.gov.co