Barranquilla D.E.I.P., Enero 2022

Doctor(a)
JOUSSETTE ABUDINEN ABUCHAIBE
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
SECRETARIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
CIUDAD

ASUNTO: **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.**

Yo, **ESCARLYN YULIET GONZALEZ ZAPATEIRO** identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.234.091.106** me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **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..**

1. Actividades a desarrollar: (obligaciones especificas)

1-Apoyar en la elaboración de estudios previos concernientes a las diferentes necesidades del servicio de la Subsecretaria de Servicios Administrativos.
2. Radicar los diferentes documentos jurídicos a las distintas dependencias del Departamento del Atlántico, acorde a las funciones de la Subsecretaria de Servicios Administrativos.
3. Proyectar las respuesta de cada uno de las solicitudes y requerimientos que ingresen a la Subsecretaria de Servicios Administrativos de la Secretaria General de la Gobernación del Departamento del Atlántico.
4. Realizar Informes a Solicitud del Jefe Inmediato y/o Secretario General de la Gobernación del Departamento del Atlántico.
5. Las demás que asigne el supervisión con desarrollo al objeto contractual.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución del contrato será de ocho (8) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Valor Total de la Propuesta

Los honorarios que se proponen serán de VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS M/L. ($28,000,000), incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

Declaro que no me encuentro en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



ESCARLYN YULIET GONZALEZ ZAPATEIRO
C.C.1.234.091.106

Barranquilla D.E.I.P., Enero 2022

Doctor(a)
JOUSSETTE ABUDINEN ABUCHAIBE
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
SECRETARIA...GENERAL DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
CIUDAD

ASUNTO: **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.**

Yo, **ACHERLAY ANTONIO VIANA CHICA** identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.102.796.488** me permito presentar a su consideración la propuesta de servicios para la **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.**

1. Actividades a desarrollar:

1-Brindar apoyo en el manejo del almacén del edificio de la Gobernación del Atlántico.
2- Apoyar a la Subsecretaría de Servicios Administrativos en la ejecución de actividades logísticas solicitadas por las demás dependencias de la Gobernación del Departamento del Atlántico.
3- Las demás que le asigne el supervisor y que guarden relación con el objeto del contrato.

Tiempo de Ejecución

El plazo de ejecución del contrato será de ocho (8) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

Valor Total de la Propuesta

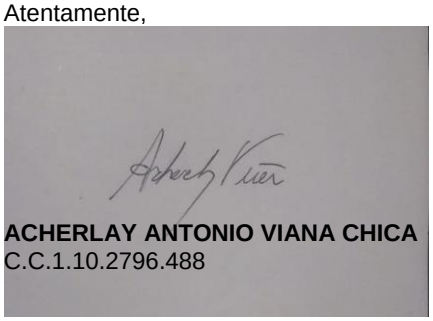
Los honorarios que se proponen serán de DIECISESIS MILLONES DE PESOS M/L. ($16,000,000), incluyendo todos los impuestos directos o indirectos.

Cada pago debe estar precedido de la presentación del informe de actividades, debidamente aprobado por el supervisor.

Declaro que no me encuentro en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y demás prohibiciones consagradas en la Ley.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios, esperando que satisfaga las necesidades de esa entidad.

Atentamente,



ACHERLAY ANTONIO VIANA CHICA
C.C.1.10.2796.488