INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No 01 PERÍODO: DEL 26 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO
No. CONTRATO Y FECHA	CPS-131-2024 DE FECHA 26 DE ABRIL DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NICOLAS DURAN LOZANO
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	CC. 7.316.092 DE CHIQUINQUIRÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($5.500.000) M/CTE.
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($5.500.000) M/CTE.
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	2024000629
FECHA ACTA DE INICIO	26 DE ABRIL DE 2024
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	30 DE ABRIL DE 2024
OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA LA CONMEMORACIÓN DEL DÍA DE LA SECRETARIA".

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Cumplir de forma oportuna con cada uno de los requerimientos presentados por la entidad, correspondientes a los servicios de apoyo logístico y alimentación, con un salón apto para atender al menos 125 personas, incluyendo mesas, sillas.	Se llevó a cabo toda la adecuación logística del sitio donde se realizó la actividad cumpliendo con los requisitos exigidos.	ANEXO 1
Garantizar en todo momento durante la ejecución del contrato el cumplimiento de los servicios contratados de acuerdo a las especificaciones y condiciones técnicas exigidas por el municipio.	Se llevó a cabo la ejecución y cumplimiento a cabalidad de todos los servicios contratados, entregando un servicio optimo en todo momento de la actividad desarrollada.	ANEXO 2
Garantizar y responder por la calidad de los alimentos que sean suministrados.	Se presto un excelente servicio y calidad en los alimentos ofrecidos durante la ejecución de la actividad.	ANEXO 3
Llevar de forma clara y ordenada la planilla de registro, en la cual se deje constancia de los servicios prestados.	Durante la actividad desarrollada se llevó control y registro de los servicios prestados, para así tener un control optimo en los tiempos de ejecución.	ANEXO 4
Garantizar las medidas de bioseguridad e higiene en la	Durante la ejecución de la actividad, se garantizó que el lugar y los alimentos cumplieran con todas las medidas de bioseguridad e higiene necesarias para que las personas que se encontraban en el lugar se sintieran cómodas y seguras de la prestación del servicio.	ANEXO 5

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
preparación y entrega de los alimentos establecidos en las especificaciones técnicas.		
Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato sean impartidas por el supervisor que designe el Municipio.	Durante la ejecución de la actividad se acataron cada una de las indicaciones impartidas por la supervisora encargada.	ANEXO 6

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
	FAMISANAR	ARL SURA	PORVENIR

FIRMAS	
	CONTRATISTA
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	**Firma:** **Nombre: NICOLAS DURAN LOZANO** **Cédula: 7.316.092**
	SUPERVISOR/INTERVENTOR
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.	**Nombre: ETHNA ROCIO GÚZMAN VILLAMIL** **Cargo: DIRECTORA TALENTO HUMANO**

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
	Firma:	
	APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)	
	Nombre: N/A Cargo: N/A Firma: N/A	

Retención documental					
Elaborado por:		Revisado por:		Aprobado por:	
Nombre	Firma	Nombre	Firma	Nombre	Firma
GINA PAOLA CASTILLO VILLAMIL		ETHNA ROCIO GUZMAN VILLAMIL		ETHNA ROCIO GUZMAN VILLAMIL	
Nombre del documento					Versión
Dependencia		TRD		Consecutivo	
Proceso:			Procedimiento:		
Dimensión:			Política:		

Powered by CamScanner

Somos Eventos Camelot
Calle 21 – kra 1 Salida vereda Córdoba

ANEXOS



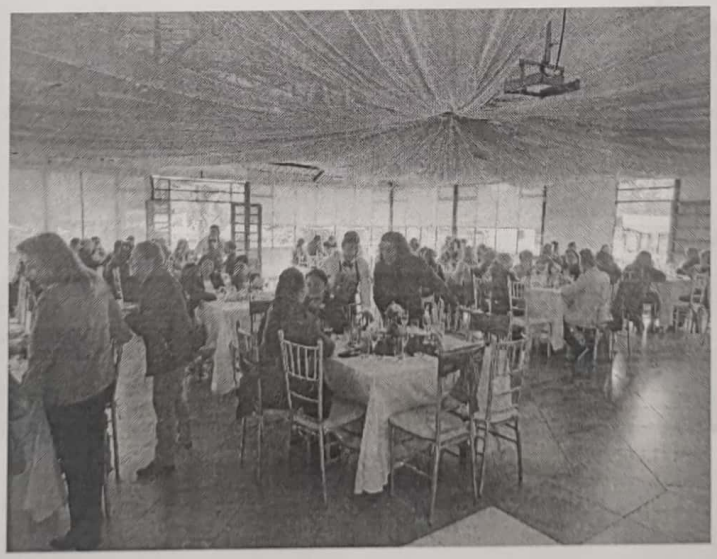


somoseventoscamelot@gmail.com
Contacto: 3138315091 – 3232377109
NICOLAS DURAN

Powered by CamScanner

Somos Eventos Camelot
Calle 21 – kra 1 Salida vereda Córdoba





somoseventoscamelot@gmail.com
Contacto: 3138315091 – 3232377109
NICOLAS DURAN

Powered by CamScanner

Somos Eventos Camelot
Calle 21 – kra 1 Salida vereda Córdoba





somoseventoscamelot@gmail.com
Contacto: 3138315091 – 3232377109
NICOLAS DURAN

Powered by CamScanner