



| | | | |
|---|--|-----------------------------------|------------------------------|
|  | GESTIÓN ADMINISTRATIVA | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | |
| | FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA | | |
| | Código: GAD-ABS-FM027 | Versión: 01 | Fecha de emisión: 10/06/2020 |

| 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO | | | |
|---------------------------------|--|--------------------------------|--|
| No. CONTRATO | 285 DE 2021 | | |
| CONTRATISTA: | SERGIO ANTONY BENAVIDES OCAMPO | NIT / C.C No. : | 1020743450 |
| OBJETO CONTRACTUAL: | PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO DE ALIMENTOS PARA ATENDER LAS SOLICITUDES DE CERTIFICADO DE INSPECCIÓN SANITARIA QUE SE RECIBAN VIA ELECTRÓNICA Y FISICA Y APOYAR LA TOMA DE MUESTRAS DE PRODUCTOS COMPETENCIA DEL INVIMA EN EL PUERTO DE BUENAVENTURA. | | |
| VALOR DEL CONTRATO | \$ 36'583.980 | | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN: | 25/02/2021 | PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS | 292 |
| FECHA DE INICIO: | 25/02/2021 | FECHA DE TERMINACIÓN: | 17/12/2021 |
| FECHA PERIODO DE PAGO. | DE: 03/12/2021 | HASTA: | 17/12/2021 |
| PAGO NÚMERO: | 10 (2) | DEPENDENCIA: | DIRECCIÓN DE OPERACIONES SANITARIAS GRUPO DE CONTROL EN PUERTOS, AEREOPUERTOS Y PASOS DE FRONTERA. |
| SUPERVISOR DEL CONTRATO: | GLORIA CONSTANZA ENCISO BOHORQUEZ | | |

| 2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES | | | |
|-------------------------------|--|---|----------------------------------|
| No. | OBLIGACIONES ESPECIFICAS | ACCIONES REALIZADAS | EVIDENCIAS |
| 1 | Atender las solicitudes de Certificado de Inspección Sanitaria que alleguen al puerto de Buenaventura. | Se atendieron las solicitudes de Certificado de Inspección de Sanitaria a través del aplicativo Sivicos y a través del correo de la agenda de Buenaventura. | Se envía anexo 1 adjunto. |
| 2 | Analizar los documentos soporte para solicitud del Certificado de Inspección Sanitaria. | Se analizaron cada uno de los documentos adjuntados por cada trámite en la plataforma rigurosamente. | Se envía anexo 1 adjunto. |
| 3 | Comunicar el resultado de revisión e inspección de las solicitudes de Certificado de Inspección Sanitaria. | Se enviaron los resultados de las inspecciones realizadas a través del correo institucional a las partes interesadas. | Queda registrado en los correos. |
| 4 | Apoyar las inspecciones de productos que incluyan toma de muestra. | No se apoyaron inspecciones con toma de muestra. | NA |
| 5 | Apoyar los servicios | Se acataron las | NA |

| | | | |
|---|--|-----------------------------------|------------------------------|
|  | GESTIÓN ADMINISTRATIVA | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | |
| | FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA | | |
| | Código: GAD-ABS-FM027 | Versión: 01 | Fecha de emisión: 10/06/2020 |

| | | | |
|---|--|--|----|
| | extraordinarios que sean autorizados por el coordinador del grupo de puertos, aeropuertos y pasos de frontera. | instrucciones por el jefe inmediato y los compañeros en este periodo de entrenamiento. | |
| 6 | Las demás/que le asigne el supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto contractual. | Se acogieron las diferentes orientaciones. | NA |

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

3. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté ante el supervisor del contrato un informe sobre las actividades realizadas. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

| ITEM | No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE | LUGAR DE DESPLAZAMIENTO | FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS | |
|-------|---------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------|
| | | | INICIO | FINALIZACIÓN |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| | | | | |


4. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: fotocopia o en medio magnético de la planilla recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de DICIEMBRE del año 2021.

| Pago No. | Valor de honorarios | Base de cotización | No. días base de cotización | Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL | No. Planilla | Planilla Expedida por (operador) |
|----------|---------------------|--------------------|-----------------------------|---|--------------------------|----------------------------------|
| 1 | \$ 2.871.780 | \$1'148.700 | 30 | NOVIEMBRE= \$427.100 DICIEMBRE = \$327.400 | 9426278959 9427931482 | Aportes en línea |

5. BALANCE FINANCIERO

| | |
|--|---------------|
| Valor total del contrato | \$ 36'583.980 |
| Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual). | \$ 36'583.980 |
| Saldo del contrato | \$ 0 |

| | | | |
|---|--|-----------------------------------|------------------------------|
|  | GESTIÓN ADMINISTRATIVA | ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | |
| | FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA | | |
| | Código: GAD-ABS-FM027 | Versión: 01 | Fecha de emisión: 10/06/2020 |

6. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

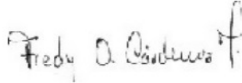
| NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS | PUBLICACIÓN EN SECOP II | |
|--|-------------------------|----|
| | SI | NO |
| 10 | x | |

Atentamente,



SERGIO ANTONY BENAVIDES OCAMPO
Contratista
C.C. No. 1020743450

Recibí a satisfacción:



Firma
FREDY OSWALDO CÁRDENAS MEDINA
COORDINADOR(A) ENCARGADO DEL GRUPO DE PUERTOS AREOPUERTOS Y PASOS DE FRONTERA.DIRECCIÓN DE OPERACIONES SANITARIAS.
Supervisor(a) Contrato 285 de 2021