

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO		INFORME No. 03																									
Contrato N°		202002155																									
Nombre del Supervisor		KAREN OSORIO GARCIA																									
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL																											
Tipo de contrato		PRESTACION DE SERVICIOS																									
Nombre del contratista		CLAUDIA PATRICIA PASSO MARTINEZ																									
Identificación del contratista		32.896.357																									
Objeto del contrato		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LA EJECUCIÓN E IMPLEMENTACION DE LA POLÍTICA PUBLICA DE PREVENCIÓN, PROTECCIÓN, ATENCIÓN, ASISTENCIA Y REPARACIÓN INTEGRAL DE VICTIMAS EN LOS CENTROS REGIONALES DE ATENCIÓN VÍCTIMAS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO																									
Plazo		El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2020, a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.																									
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)		202002591	Fecha del C.D.P (2020-08-10)																								
Número de Registro Presupuestal (R.P.)		202004425	Fecha del R.P (2020-09-01)																								
Valor del contrato		Contrato Inicial \$ 12.500.000																									
		Adición 1 \$																									
		Adición 2 \$																									
		Adición 3 \$																									
		Total \$ 12.500.000																									
Fecha de inicio del contrato		Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión																								
(2020-09-01)		(2020-12-31)	(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																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Descripción</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor del Contrato Inicial</td> <td>\$ 12.500.000</td> </tr> <tr> <td>Adición No. 1</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición No. 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición No. 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Valor Total del contrato</td> <td>\$ 12.500.000</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje del Anticipo</td> <td>% \$</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje del Pago anticipado</td> <td>% \$</td> </tr> <tr> <td>Valor Ejecutado del Contrato</td> <td>\$ 10.170.000</td> </tr> <tr> <td>Valor por ejecutar</td> <td>\$ 2.330.000</td> </tr> <tr> <td>Valor a pagar en el presente informe</td> <td>\$ 3.390.000</td> </tr> <tr> <td>No. Factura o Cuenta de Cobro</td> <td>03</td> </tr> </tbody> </table>				Descripción	Valor	Valor del Contrato Inicial	\$ 12.500.000	Adición No. 1	\$	Adición No. 2	\$	Adición No. 3	\$	Valor Total del contrato	\$ 12.500.000	Porcentaje del Anticipo	% \$	Porcentaje del Pago anticipado	% \$	Valor Ejecutado del Contrato	\$ 10.170.000	Valor por ejecutar	\$ 2.330.000	Valor a pagar en el presente informe	\$ 3.390.000	No. Factura o Cuenta de Cobro	03
Descripción	Valor																										
Valor del Contrato Inicial	\$ 12.500.000																										
Adición No. 1	\$																										
Adición No. 2	\$																										
Adición No. 3	\$																										
Valor Total del contrato	\$ 12.500.000																										
Porcentaje del Anticipo	% \$																										
Porcentaje del Pago anticipado	% \$																										
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 10.170.000																										
Valor por ejecutar	\$ 2.330.000																										
Valor a pagar en el presente informe	\$ 3.390.000																										
No. Factura o Cuenta de Cobro	03																										



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	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
<p>RECEPCIONAR Y DIRECCIONAR LAS PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS PRESENTADOS POR LOS USUARIOS DEL SERVICIO QUE ACUDEN AL CENTRO REGIONAL DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS QUE COMPROMETAN LA GESTIÓN Y/O ACCIÓN DE LA SECRETARIA DEL INTERIOR.</p> <p>• ACOMPAÑAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y JORNADAS ESPECIALES DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN DESCENTRALIZADAS REALIZADAS POR EL PROGRAMA DE GESTIÓN TERRITORIAL DE PAZ EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO "</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acompañamiento en la ejecución de jornadas de salud a la población migrante y retornados no asegurados en los diferentes municipios del departamento del atlántico. 2. Acompañamiento en la jornada de socialización a las víctimas reconocidas en la sentencia proferida por el tribunal superior de Bogotá- sala de justicia y paz contra el postulado Salvatore Mancuso en el municipio de Malambo. 3. 4. Acompañamiento en la entrega de herramientas informáticas a los integrantes de la Mesa de Víctimas del departamento del atlántico. 4. 5. Acompañamiento en los homenajes realizados a las víctimas pertenecientes a los grupos étnicos de la región caribe museo de memoria en los municipios del departamento del atlántico

Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas evidencias en el informe de actividades del contratista.



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	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

KAREN OSORIO GARCIA, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecuto a calidad 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.

Anexa: Solicitud de Aplicación Ordenanza No. 000488 de 2020, respecto a la estampilla departamental.

Se firma en Barranquilla, al 1 día del mes de diciembre de 2020



FIRMA DEL SUPERVISOR

Karen Margarita Osorio Margarita
Identificación: 1.140.815.455



FIRMA DEL CONTRATISTA

Claudia Patricia Martínez
Identificación: 32.896.357



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