Atlántico para la Gente	**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.**	3 DEL 2020		
Contrato N°	202001256			
Nombre del Supervisor	CONSTANZA MARTINEZ GUEVARA			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	PRESTACION DE SERVICIOS			
Nombre del contratista	TASHAREM TASHUNU RAMIREZ DIAZ			
Identificación del contratista	1.124.026.121			
Objeto del contrato	Prestación de servicios profesionales para apoyar a la Subsecretaria de Talento Humano en las actividades que se requieran dentro del Plan Institucional de Capacitaciones -PIC.			
Plazo	CINCO (5) MESES			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202001633	Fecha del C.D.P	(2020-03-31)	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202002887	Fecha del R.P	(2020-06-11)	
Valor del contrato	Contrato Inicial: $ 25.000.000 Adición 1: $ 0 Adición 2: $0 Adición 3: $0 Total: $ 25.000.000			
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio	
(2020-06-11)	(2020-11-10)	(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)	Vigencia Hasta (yyyy-mm-dd)
Calidad del servicio	NA			
Cumplimiento	NA			
Anticipo	NA			
Pago anticipado	NA			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NA			
Salarios y prestaciones	NA			
Responsabilidad Civil Extracontractual	NA			
Otros	NA			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial		$ 25.000.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 25.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 15.000.000
Valor por ejecutar		$10.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 5.000.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		03 del 2020

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

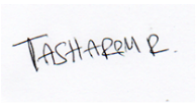
Obligación Contractual	Producto
Apoyar en la ejecución y medición del plan de capacitaciones de la Gobernación del Atlántico	Durante el periodo correspondido del 11 de agosto al 10 de septiembre se brindó apoyo a la Subsecretaria de Talento Humano en la ejecución de las actividades establecidas en el plan de capacitaciones en virtud de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno en virtud del COVID -19.
Brindar soporte dentro de las actividades que se generen en el marco del Plan Institucional de Capacitaciones	Se realizó durante el periodo establecido un acercamiento con las diferentes Universidades a fin de identificar los temas de capacitación que puedan ser brindados a través de plataformas virtuales en virtud del COVID-19.
Brindar apoyo a la Subsecretaría de talento humano en la recopilación, entrega y presentación de información relacionados con el plan institucional de capacitaciones	Durante el periodo correspondiente se realizó el diseño del instructivo para la solicitud de capacitaciones individuales por parte del personal de planta de la entidad.
Apoyar en la ejecución y medición del plan de capacitaciones de la Gobernación del Atlántico	Durante el periodo correspondido del 11 de agosto al 10 de septiembre se brindó apoyo a la Subsecretaria de Talento Humano en la ejecución de las actividades establecidas en el plan de capacitaciones en virtud de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno en virtud del COVID -19.

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

CONSTANZA MARTINEZ GUEVERA, 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 (22) días del mes de OCTUBRE de 2020.





FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: 39.781.696

FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 1124026121