I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	1	
CONTRATO N°	**202101408**		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	**ELOINA DEL CARMEN GOENAGA JIMÉNEZ**		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de servicios		
Nombre del contratista	**CLAUDIA PATRICIA CARRILLO CABARCAS**		
Identificación del contratista	C.C. 32.772.589		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LA PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS, MEDIANTE LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.		
Plazo	El plazo para la ejecución del contrato será por Seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202100548	Fecha del C.D.P	2021/02/11
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202102228	Fecha del R.P	2021/04/05
Valor del contrato	Contrato Inicial: $ 11.178.000 Adición 1: $ Adición 2: $ Adición 3: $ Total: $ 11.178.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
2021/04/05	2021/10/04		

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				
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

~~Descripción~~		~~Valor~~
Valor del Contrato Inicial		$ 11.178.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 11.178.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 1.863.000
Valor por ejecutar		$ 9.315.000
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 1.863.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		1

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
CUMPLIR LAS NORMAS ADMINISTRATIVAS Y DISCIPLINARIAS DEL PROGRAMA SOBRE AUSENCIAS Y PERMISOS SIEGUIENDO EL CONDUCTO REGULAR	
VISITAR DIARIAMENTE LAS VIVIENDAS ASIGNADAS CUMPLINEDO LA TECNICA DE VISITA DE MANERA COMPLETA, CON LA SECUENCIA INDICADA, SIN OMITIR DEPENDENCIA NI DEPOSITOS	
TRATAR ADECUADAMENTE TODOS LOS DEPOSITOS DE AGUA PERMANENTE, ELIMINE LOS DEPOSITOS POTENCIALES Y LOS DEPOSITOS POSITIVOS	
DILIGENCIAR LOS FORMULARIOS REQUERIDOS PARA EL INFORME DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y PRESENTARLO, REGISTRANDO LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL MES	
CUMPLIR CON EL PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	Realice el pago de la seguridad social al mes correspondiente de Abril del 2021

ELOINA DEL CARMEN GOENAGA JIMENEZ, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad de Supervisor/Interventor, 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 24 días del mes de Mayo de 2021.

Goenaga 24/05

FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: 32.609.770

FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 32.772.589