

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

Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO		INFORME No. 5																										
Contrato N°		202100521																										
Nombre del Supervisor		ELOINA GOENAGA JIMENEZ																										
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL																												
Tipo de contrato	Prestación de Servicios X		Otro:																									
Nombre del contratista	ROSARIN DEL SOCORRO MENDOZA PEREZ																											
Identificación del contratista	32.836.252																											
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA COMPLEMENTAR LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA RED DE LABORATORIOS 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)	202100179	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	15/01/2021																									
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202100656	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	03/02/2021																									
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 16.146. 000.00																										
	Adición 1	\$																										
	Adición 2	\$																										
	Adición 3	\$																										
	Total	\$ 16.146. 000.00																										
fecha de inicio del contrato (03-02-2021)	Fecha de terminación del contrato (02-08-2021)	Fecha de Suspensión (dd-MM-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-MM-yyyy)																									
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):																												
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia																									
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)																								
Calidad del servicio	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																								
Cumplimiento	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																								
Anticipo	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																								
Pago anticipado	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																								
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																								
Salarios y prestaciones	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																								
Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																								
Otros	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																								
4. EJECUCION DEL CONTRATO																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Descripción</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)</td> <td>\$ 16.146. 000.00</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>\$ 16.146. 000.00</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>\$ 13.455. 000.00</td> </tr> <tr> <td>Valor por ejecutar</td> <td>\$ 2.691. 000.00</td> </tr> <tr> <td>Valor a pagar en el presente Informe</td> <td>\$ 2.691. 000.00</td> </tr> <tr> <td>No. Factura o Cuenta de Cobro</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>					Descripción	Valor	Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)	\$ 16.146. 000.00	Adición No. 1	\$	Adición No. 2	\$	Adición No. 3	\$	Valor Total del contrato	\$ 16.146. 000.00	Porcentaje del Anticipo	% \$	Porcentaje del Pago anticipado	% \$	Valor Ejecutado del Contrato	\$ 13.455. 000.00	Valor por ejecutar	\$ 2.691. 000.00	Valor a pagar en el presente Informe	\$ 2.691. 000.00	No. Factura o Cuenta de Cobro	5
Descripción	Valor																											
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)	\$ 16.146. 000.00																											
Adición No. 1	\$																											
Adición No. 2	\$																											
Adición No. 3	\$																											
Valor Total del contrato	\$ 16.146. 000.00																											
Porcentaje del Anticipo	% \$																											
Porcentaje del Pago anticipado	% \$																											
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 13.455. 000.00																											
Valor por ejecutar	\$ 2.691. 000.00																											
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 2.691. 000.00																											
No. Factura o Cuenta de Cobro	5																											



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

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

Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
Apoyar en el registro de los parámetros físico químicos de las muestras recepcionadas en la Unidad de entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Apoyo en el registro de los parámetros físico químico de las muestras recepcionadas en el área de covid - 19.
Apoyar a los profesionales en los trabajos de investigación realizados en la unidad de entomología del Laboratorio Departamental de Salud Pública.	No Aplica
Tener inventario actualizado tanto del material como elementos del área.	Realizo inventario actualizado tanto del material como elementos del área de covid - 19.
Realizar mensualmente la estadística	Apoyé en la entrega de Medios de Transporte Viral a los diferentes Laboratorios inscritos en la red del Laboratorio Departamental de Salud pública del Atlántico.
Apoyar en la digitación de la información del área	Apoyé en la digitación de la información del área.
Apoyar en la desinfección y limpieza de los instrumentos de laboratorio y de su área de desempeño.	Apoyé en la desinfección y limpieza de los instrumentos de laboratorio y de su área de desempeño
Apoyar en el lavado, esterilización y ordenamiento del material de vidrio utilizado en las áreas del Laboratorio Departamental de Salud Pública.	Respondo por el adecuado funcionamiento, control y uso de los elementos, equipos y materiales en el área de covid-19.
Apoyar en la descontaminación, lavado y limpieza de equipos y las áreas del Laboratorio Departamental de Salud Pública	Apoyé en la limpieza y desinfección de áreas y equipos en uso del Laboratorio Departamental de Salud Publica
Realizar inventario del material de vidrio y velar por el cuidado del mismo.	No Aplica
Apoyar en la descontaminación, lavado y planchado de las batas de uso diario en el laboratorio	No Aplica
Registrar por escrito la limpieza de elementos, equipos y demás utensilios utilizados en el desarrollo de su trabajo.	Apoyé en la limpieza y desinfección del área de recepción de muestras COVID-19, Cabina, Nevera y Horno de secado
Responder por el adecuado funcionamiento, control y uso de los elementos, equipos y materiales asignados para su trabajo.	Apoyé en el control de los equipos asignados en el área de Recepción COVID-19, para su buen funcionamiento.



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

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

Servir de apoyo a los profesionales cuando ellos lo requieran en su área de experticia.	Apoyé a los profesionales cuando ellos lo requieran en sus receptivas áreas.
Recolectar, desactivar, clasificar y transportar los desechos y bolsas con los residuos de las diferentes áreas asignadas y transportarlos, según su naturaleza, a los sitios asignados, diligenciando los registros respectivos	Recolecto, desactivo, clasifico y transporto los desechos y bolsas con los residuos de las diferentes áreas asignadas y transportarlos, según su naturaleza, a los sitios asignados, diligenciando los registros respectivos
Apoyar en la desinfección y limpieza de los instrumentos de laboratorio y de su área de desempeño.	Apoyo en la descontaminación, lavado y limpieza de equipos y en las áreas de covid -19
Cumplir con los parámetros establecidos en el sistema de gestión de la calidad de la institución, garantizando que la documentación a su cargo se mantenga actualizada en su área de desempeño	Cumplo con los parámetros establecidos en el sistema de gestión de la calidad de la institución, garantizando que la documentación a su cargo se mantenga actualizada en su área de desempeño
Realizar todas las demás actividades que asigne el supervisor del contrato.	Realizo todas las demás actividades que asigne el supervisor del contrato.

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

ELOINA GOENA 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 02 días del mes de Julio de 2021


FIRMA DEL SUPERVISOR
 Identificación: 32.609.770


FIRMA DEL CONTRATISTA
 Identificación: 32.836.252



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