I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	2		
Contrato N°	202100852			
Nombre del Supervisor	ELOINA GOENAGA JIMENEZ			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	Prestación de Servicios			
Nombre del contratista	LIZ MARIANA GUERRERO VANEGAS			
Identificación del contratista	1.046.340.724			
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN ACABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO			
Plazo	DOS MESES			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202100181		Fecha del C.D.P	15- 01-2021
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202101196		Fecha del R.P	22 -02-2021
Valor del contrato	Contrato Inicial	$ 5.382.000.00		
	Adición 1	$		
	Adición 2	$		
	Adición 3	$		
	Total	$5.382.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
(22-02-2021)	(21-04-2021)	NA	NA

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

Descripción		**Valor**
Valor del Contrato Inicial		$5.382.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$5.382.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$5.382.000
Valor por ejecutar		$ 0
Valor a pagar en el presente Informe		**$2.691.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**2**

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
1)Apoyar en la búsqueda activa de casos de eventos de interés en salud publica en especial coronavirus, en coordinación con las acciones de vigilancia epidemiológica.	Se realizaron búsquedas activas y entrega de tapabocas casa a casa, informándole a cada miembro de la comunidad que se llevaran a cabo actividades para tomas de muestras a las personas que aceptan hacerse la prueba del covid-19. 
2) Realizar identificación y búsqueda de contactos estrechos de casos de eventos de interés en salud pública con énfasis en coronavirus	Nos desplazamos con el equipo médico a los municipios de MALAMBO, , PUERTO COLOMBIA, POLONUEVO Realizando búsquedas activas casa a casa y se tomaron muestras de laboratorio para el covid-19, se tuvo una muy buena aceptación en la comunidad. 

3) Diligenciar los formatos requeridos para el informe de las actividades realizadas, Presentar los informes requeridos de las acciones realizadas	Fuimos a TUBARA, SABANALARGA y el municipio de SOLEDAD con todo el equipo de trabajo, realizando búsquedas activas en toda la parte del comercio para hacer tomas de muestras a los locales comerciales para la saber su estado de salud, y haciendo énfasis en los protocolos de seguridad que deben seguir cada uno para un mejor auto cuidado. 
4) Realizar acciones de IEC en las comunidades encaminadas a la prevención de los eventos de interés en salud pública con énfasis en coronavirus	Realice informe de gestión del supervisor y el informe de actividades. Realice el formato de cuenta de cobro y el modelo certificado para descuento dependientes según el decreto 2250 de 2017

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

ELOINA 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 (22) días del mes de ABRIL de2021.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: 32.609.770

FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 1.046.340.724