I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	3	
Contrato N°	**202101880**		
Nombre del Supervisor	**ELOINA GOENAGA**		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del contratista	AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ		
Identificación del contratista	22.547.137		
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO.		
Plazo	8 MESES		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202101183	Fecha del C.D.P	07/04/2021
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202102542	Fecha del R.P	19/04/2021
Valor del contrato	Contrato Inicial	$21.528.000	
	Adición 1		
	Adición 2		
	Adición 3		
	Total	$21.528.000	

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
19/04/2021	18/12/2021		

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia Desde (yyyy-mm-	Hasta
Calidad del servicio				
Cumplimiento				
Anticipo				
Pago anticipado				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos				
Salarios y prestaciones				
Responsabilidad Civil Extracontractual				

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial		$21.528.000
Adición No. 1		
Adición No. 2		
Adición No. 3		
Valor Total del contrato		$21.528.000
Porcentaje del Anticipo	%	
Porcentaje del Pago anticipado	%	
Valor Ejecutado del Contrato		$8.073.000
Valor por ejecutar		$13.455.000
Valor a pagar en el presente Informe		$2.691.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		3

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.y así mismo a cuidarse 

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 SUAN 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 el municipio de SABANALARGA corregimiento de gallego 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, 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 (21) días del mes de julio de 2021.



FIRMA DEL SUPERVISOR



FIRMA DEL CONTRATISTA