I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	4		
Contrato N°	202001096			
Nombre del Supervisor	**CANDELARIA DE JESÚS HERNÁNDEZ HERRERA**			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES			
Nombre del contratista	CAMILO JOSE ROA MERCADO			
Identificación del contratista	C.C. N° 8643773			
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DE ÍNDOLE OPERATIVO Y MISIONAL DE LA SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES ADSCRITA A LA SECRETARÍA DEL INTERIOR DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.			
Plazo	El plazo para la ejecución del contrato será de cinco (5) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202001677	Fecha del C.D.P	(2020-04-13)	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202002597	Fecha del R.P	(2020-05-11)	
Valor del contrato	Contrato Inicial	$ 15´000.000.oo		
	Adición 1	$		
	Adición 2	$		
	Adición 3	$		
	Total	$ 15´000.000.oo		
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio	
(2020-05-11)	(2020-10-10)			

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

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
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		$ 15´000.000.oo
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 15´000.000.oo
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 1 2 ´000.000.oo
Valor por ejecutar		$ 3´000.000.oo
Valor a pagar en el presente Informe		**$** 3´000.000.oo
No. Factura o Cuenta de Cobro		N° 4

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el desarrollo de los programas y actividades de índole operativo y misional de la Subsecretaría de Prevención y Atención de desastres adscrita a la Secretaría del Interior en el Departamento del Atlántico	• Apoyando en las entregas de ayudas Humanitarias en los municipios del Departamento del Atlántico • Control, localización y contestar derechos de Petición q se le asignen a la secretaria del interior: • Apoyo en las actividades operativas y de notificación que requiera Subsecretaría de Prevención y Atención de desastres de la secretaria del interior. • Apoyar a la Subsecretaría de Prevención y Atención de desastres recoger elementos de Ayudas Humanitarias, para el desarrollo de las diferentes actividades que en su debido caso se deben trasladar a los diferentes Municipios del Departamento del Atlántico de la secretaria del interior.
* Apoyar a la gestión para el desarrollo de los programas y actividades de índole operativo y	• realizar control de entregas de ayudas Humanitarias a los q se le sean asignados por el

misional de la subsecretaría de prevención y atención de desastres de la secretaria del interior a realizar control en entregas a los municipios donde se realicen entregas de ayudas humanitarias se le sean asignados por la señora Gobernadora y el secretario del interior.	secretario del interior. en los municipios del Departamento del Atlántico

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

CANDELARIA DE JESÚS HERNÁNDEZ HERRERA, 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 catorce (14) días del mes de septiembre de 2020.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: 22.637.369

FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 8643773