

I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORME No.	4		
Contrato N°	202002840			
Nombre del Supervisor	ELOINA GOENAGA JIMENEZ			
2. DE LA ETAPACONTRACTUAL				
Tipo de contrato	Prestación de Servicios X		Otro:	
Nombre del contratista	ANGIE CAROLINA RODRIGUEZ ROMERO			
Identificación del contratista	1045739160			
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO.			
Plazo	<p>El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2020, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.</p> <p>Se prórroga el plazo de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. 202002840 por el término de un (1) mes, contados a partir del vencimiento del plazo inicial.</p>			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202002981	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	23/09/2020	
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) ADICION	202003652	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	14/12/2020	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202005309	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	13/10/2020	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202002981	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	23/09/2020	
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 10.005.000		
	Adición 1	\$3.335.000		
	Adición 2	\$		
	Adición 3	\$		
	Total	\$ 13.340.000		
Fecha de inicio del contrato 13/10/2020- 01/01/2021	Fecha de terminación del contrato 31/12/2020- 31/01/2021	Fecha de Suspensión (dd-MM-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-MM-yyyy)	
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparo s	Aseguradora	No de Póliza	Vigenci	
			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



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
Pago anticipado	NO APLICA	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	NO APLICA
Salarios y prestaciones	NO APLICA	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				

Descripción	Valor
Valor del Contrato Inicial	\$10.005.000
Adición No. 1	\$3.335.0000
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Valor Total del contrato	\$ 13.340.000
Porcentaje del Anticipo	% \$
Porcentaje del Pago anticipado	% \$
Valor Ejecutado del Contrato	\$13.340.000
Valor por ejecutar	\$0
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 3.335.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	4

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
Diligenciar fichas, registros relacionados con las investigaciones de campo de eventos de interés en salud pública	Se realizó el diligenciamiento de registro epidemiológico de las muestras de covid-19, previo a la prueba.
Sistematizar la información generada de las acciones de campo según se requiera.	Apoyo a la digitalizar las fichas epidemiológicas de las muestras de covid-19, para alimentar la base de datos interna que se maneja en el laboratorio



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

Participar en seguimiento a los casos presencial o por vía telefónica según se requiera.	Se contribuyó al seguimiento de casos positivos y sospechosos en el cual comunicaba con el personal de la base de datos, se confirmaban datos faltantes en las bases de datos adicional se les preguntaba si ya les habían realizado la prueba o aún tenían síntomas de covid-19.
Las demás acciones que se requieran por parte del supervisor, relacionadas con la contingencia del coronavirus.	Se colaboró en realizar la logística de los insumo que serían mandado a los diferentes municipios del Atlántico y adicional de abasteció de los kits de bioseguridad para realizar las visitas a pacientes positivos
Presentar los informes que se deriven de las actividades asignadas.	Se redactaron diariamente diferentes informes respecto a lo realizado en las bases de datos donde se separan información de las personas por su eps, aglomerado, pertenecientes a fuerzas militares, fallecidos, entre otros.
	Se realiza supervisión de las siguientes actividades: Garantizar que todas las personas de la comunidad aeroportuaria ,incluidos los viajeros , cumplan con las recomendaciones
Apoyo en la supervisión al cumplimiento del protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19, para el transporte nacional e internacional de personas vía aérea.	de autocuidado emitidas por el ministerio de salud y protección social para la prevención del coronavirus COVID -19,entre otras : <ul style="list-style-type: none"> - Distanciamiento físico - Lavado constante de manos - Evitar tocarse ojos , nariz y boca - Uso permanente de tapaboca - Estar atentos la aparición de signos o síntomas compatibles con el coronavirus COVID 19, a través de la autoobservación



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

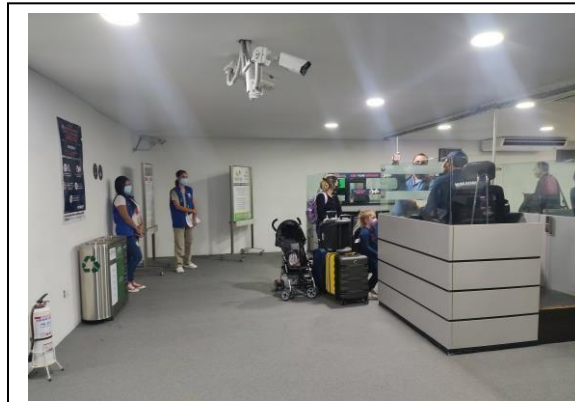


Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co



Recibiendo paciente covid-19



Apoyando en la organización pasajeros en el aeropuerto

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 12 días del mes FEBRERO de 2021

E. Goenaga J.
12/02

FIRMA DE LA SUPERVISORA

Angie C. Rodríguez Romero.

FIRMA DEL CONTRATISTA



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