I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	**3**	
Contrato N°	202002259		
Nombre del Supervisor	ELOINA GOENAGA JIMENEZ		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios		
Nombre del contratista	LILIANA MARGARITA NAVARRO DE LOS REYES		
Identificación del contratista	1.042.996.424		
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	Hasta el 31 de diciembre del 2020		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202002474	Fecha del C.D. P	(2020-07-29)
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202004579	Fecha del R. P	(2020-09-07)
Valor del contrato	Contrato Inicial: $ 20´253.332 Adición 1: $ Adición 2: $ Adición 3: $ Total: $ 20´253.332		
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
(2020-09-07)	(2020-12-31)	(yyyy-mm-dd)	(yyyy-mm-dd)

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

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia Desde (yyyy-mm-dd)	Vigencia 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		$ 20´253.332
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 20´253.332
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 15´750.000
Valor por ejecutar		$ 4´503.332
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 5´250.000**
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
Desarrollar y acompañar en las investigaciones epidemiológicas de campo de los eventos de interés en salud pública reportados en los municipios asignados durante el año 2019 hasta la fecha de finalización del contrato.	Acompañamiento en las unidades de análisis del Departamento del Atlántico en los eventos de Salud Pública
Estar disponible las semanas epidemiológicas que se le asignen de acuerdo con la programación realizada por la Secretaría de Salud – Subsecretaría de Salud Pública.	Disponibilidad en las semanas epidemiológicas en los diferentes eventos de Salud Pública.
Apoyar la respuesta inmediata cuando la situación epidemiológica así lo requiera	Disponibilidad en las diferentes actividades epidemiológicas en el departamento del Atlántico.
Entregar informe mensual que consolide la información de la ejecución del objeto contractual y se evidencie el cumplimiento de éste, de manera cuantitativa y cualitativa.	Informe basado en las actividades asistenciales realizadas en la atención profesional.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato.	Análisis de casos de los eventos de Salud Publica en el Departamento del Atlántico.

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 () días del mes de diciembre de 2020.

FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 32.609.770

FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: 1.042.996.424