I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	6	
Contrato N°	202001330		
Nombre del Supervisor	Eloina del Carmen Goenaga Jiménez		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de servicios		
Nombre del contratista	ISAURA ISMAELINA MUÑOZ CALDERIN		
Identificación del contratista	22.443.154		
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA PREVENCION PRIMARIA, PROMOCION, INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA ACABO LA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA EN LOS MUNNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO PARA EL FORTALECIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO.		
Plazo	El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de Diciembre del 2020, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202000521	Fecha del C.D.P	2020/02/03
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202003269	Fecha del R.P	2020/02/07
Valor del contrato	Contrato Inicial: $ 21.120.000 Adición 1: $ 0 Adición 2: $ Adición 3: $ Total: $ 21.120.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
2020/02/07	2020/12/31		

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		$ 21.120.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 21.120.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$21.120.000
Valor por ejecutar		0
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.520.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		6

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
APOYAR AL COORDINADOR DEPARTAMENTAL DEL PROGRAMA ETV EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS DIFERENTES RECURSOS SIGNADOS AL PROGRAMA, EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN ETV, EN LA GENERACIÓN DE LOS INFORMES Y REPORTES SOLICITADOS POR EL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL Y EN LA PROGRAMACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS.	Apoyo en el reporte mensual al Ministerio de Salud y Protección Social de los insumos, equipos y medicamentos de programa ETV el mes de Noviembre del 2020. Apoyo en el diligenciamiento formato reporte mensual DTS para el MSP. Apoyo en la construcción del PTS 2021.
APOYAR AL COORDINADOR DEL PROGRAMA EN TODO LO RELACIONADO A LA ADQUISICIÓN Y SUMINISTRO DE INSUMOS CRÍTICOS COMO LARVICIDAS E INSECTICIDAS, COMBUSTIBLES, ASÍ COMO DE LOS MEDICAMENTOS ANIMALARIOS Y PARA EL TRATAMIENTO DE LA LEISHMANIASIS	Apoyo a en la verificación del vencimiento de los medicamentos y los saldos para reportarlos al coordinador para realizar la correspondiente solicitud ante el MSP. Apoyo en gestión de los Stock de medicamentos para el tratamiento de las enfermedades transmitidas por vectores en las ESES de HJDR de Soledad, ESE hospital de Sabanalarga y Hospital Niño Jesús. Actualización de saldos. Apoyo en la entrega de medicamentos para ETV
DEMÁS QUE SE LE ASIGNEN DE ACUERDO A LA COMPETENCIA	• Apoyar en la entrega de rodenticida para las actividades de control de la Leptospirosis . • Apoyo en la entrega de insumos para las actividades de control de la rabia (Jeringas, Carnet, termos) • Apoyo en la entrega de insumos para las actividades de control de las ETV (Dimilin) • Apoyo en la entrega de elementos de protección y planillas al equipo de trabajo de ETV y Zoonosis contratado • Apoyar en los procesos de pago de las cuentas 2020. Revisión de informe • Apoyar en los procesos de pago de las cuentas de reserva del 2019. Con la respectiva revisión del cumplimiento del pago de los aportes a la seguridad social correspondiente.

ELOINA DEL CARMEN 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 02 días del mes de diciembre de 2020.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: 32.609.770

FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 22.443.154