Atlántico para la Gente	**INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR**	**VERSION**	**001**
		FECHA DE APROBACION	**2020-01-02**

Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.** 002			
Contrato N°	**202002541**			
Nombre del Supervisor	**Eloina Goenaga Jiménez**			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	Prestación de Servicios X	Otro:		
Nombre del contratista	**Dagoberto Antonio Terán Calvo**			
Identificación del contratista	**8.645.300**			
Objeto del contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y ASISTENCIA EN LOS DIFERENTES PROCESOS EN SALUD AMBIENTAL QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA EL FORTALECIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO.**			
Plazo	El plazo de ejecución para la prestación de servicios será hasta el (31) de Diciembre de 2020, contados desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato.			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	No. 202000844	Fecha del C.D.P (20-03-2020)		
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	No. 202004826	Fecha del R.P (18-09-2020)		
Valor del contrato	Contrato Inicial: $ 9.530.000 Adición 1: $ Adición 2: $ Adición 3: $ Total: $ 9.530.000			
Fecha de inicio del contrato (18-09-2020)	Fecha de terminación del contrato (31-12-2020)	Fecha de Suspensión (dd-MM-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-MM-yyyy)	

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):				
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			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
Pago anticipado	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
Salarios y prestaciones	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		$ 9.530.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 9.530.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 5.200.000
Valor por ejecutar		$ 4.330.000
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 2.600.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		002

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

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

Obligación Contractual	Producto	Evidencias Fotográficas
Residuos generados en la atención en salud y similares en E.S.E e I.P.S. Sistemas de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos sólidos y líquidos a nivel municipal.	Se realizó inspección, vigilancia y control a la E.S.E. Hospital de Luruaco, mediante Acta No. 02-08-421 fecha 22 de Octubre de 2020.	
Atender las quejas y solicitudes comunitarias de intervención en área de Salud Ambiental.	Se realizaron inspecciones, vigilancias y verificaciones a quejas interpuestas ante la Secretaría de Salud Municipal de Luruaco por parte de la comunidad.	

Realizar todas aquellas actividades asignadas por el supervisor con relación a su objeto contractual.	Se realizaron charlas infomativas a la comunidad en general en cuanto a protocolos de bioseguridad contra el Covid 19, en total (360) viviendas en el municipio de Luruaco.	

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 veinte (27) días del mes de Noviembre de 2020.

FIRMA DE LA SUPERVISORA
Identificación: 32.609.770

FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 8.645.300