

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO		INFORME No. 1		
Contrato N°		202100532		
Nombre del Supervisor		ELOINA GOENAGA JIMENEZ		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
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 FORTALECIMIENTO EN LAS ACCIONES Y ACTIVIDADES QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO"			
Plazo	El plazo para ejecución del contrato será por seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202100180	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	15/01/2021	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202100629	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	03/02/2021	
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 20.700.000		
	Adición 1	\$		
	Adición 2	\$		
	Adición 3	\$		
	Total	\$ 20.700.000		
Fecha de inicio del contrato 03/02/2021	Fecha de terminación del contrato 02/08/2021	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				



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

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

Descripción	Valor
Valor del Contrato Inicial	\$20.700.000
Adición No. 1	\$
Adición No. 2	\$
Adición No. 3	\$
Valor Total del contrato	\$ 20.700.000
Porcentaje del Anticipo	% \$
Porcentaje del Pago anticipado	% \$
Valor Ejecutado del Contrato	\$ 3.450.000
Valor por ejecutar	\$ 17.250.000
Valor a pagar en el presente Informe	\$ 3.450.000
No. Factura o Cuenta de Cobro	1

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
1. Garantizar Que Todas Las Personas De La Comunidad Aeroportuaria, Incluidos Los Viajeros, Cumplan Con Las Recomendaciones De Autocuidado Emitidas Por El Ministerio De Salud Y Protección Social Para La Prevención Del Coronavirus Covid -19.	Se enfatizó en el: -Distanciamiento físico - Lavado constante de manos - Evitar tocarse ojos, nariz y boca síntomas compatibles con el coronavirus - Uso permanente de tapaboca
Estar Atentos La Aparición De Signos O Síntomas Compatibles Con El Coronavirus Covid 19, A Través De La Autoobservación	Se realiza recorrido dentro de los muelles nacionales e internacionales para vigilancia de pasajeros dentro del aeropuerto observando se presenta posibles signos de alarma
Notificar Por Medio Del Formato Establecido, Al Equipo De Rastreo Para El Seguimiento De Caso Y Garantizar El Aislamiento Preventivo Por 14 Días.	Se realiza captación de pasajeros que ingresan al país sin resultado de prueba PCR para COVID19 solicitada por migración Colombia dentro del aeropuerto. Se toman datos y se notifican a supervisora de equipos de rastreo para su posterior seguimiento por telesalud
Las Demás Que Sean Asignadas Por SI Supervisor Conforme Al Objeto Contractual.	



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

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



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



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

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

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 (04) días del mes de marzo de 2021.

[Firma manuscrita] 04/03

FIRMA DE LA SUPERVISORA

Identificación: 32.609.770

[Firma manuscrita]

FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: 1045739160



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