Atlántico para la Gente	**INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR**	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2020-09-18

I. **Datos Generales del Contrato**

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No.	2	
Contrato N°	202002544		
Nombre del Supervisor	ELOÍNA GOENAGA JIMÉNEZ		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios X	Otro	
Nombre del contratista	NORIS ESTHER MONSALVE RODRIGUEZ		
Identificación del contratista	32.630.714		
Objeto del contrato	PRESTACION 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 PUBLICA 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 para ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de Diciembre de 2020, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202000844	Fecha del C.D.P	20/03/2020
Numero de Registro Presupuestal (R.P.)	202004825	Fecha del R.P.	18/09/2020
Valor del contrato	Contrato Inicial	$ 10.400.000,oo	
	Adición 1	$	
	Adición 2	$	
	Adición 3	$	
	Total	$ 10.400.000,oo	

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

IDELAHOZ-02459205083238-642181-000473251-A
EGOMEZ-02459205191841-642181-000479736-A
ABOLANO-02459207205954-642181-000489978-A

Atlántico para la Gente	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACIÓN	2020-09-18

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		$ 10.400.000.oo
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 10.400.000.oo
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 5.200.000.oo
Valor por ejecutar		$ 5.200.000.oo
Valor a pagar en el presente informe		**$ 2.600.000.oo**
No. Factura o Cuenta de Cobro		2

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

OBLIGACION CONTRACTUAL	PRODUCTO
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 PUBLICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA EL FORTALECIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO	**SE REALIZARON ACTIVIDADES DE:** **INSPECCIÓN SANITARIA EN EL CEMENTERIO DEL MUNICIPIO DE** TUBARÁ **CONTROL SANITARIO EN LA E.S.E HOSPITAL DEL MUNICIPIO DE** TUBARÁ **FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN TEMAS DE BIOSEGURIDAD RESOLUCION 666 DEL 24 DE ABRIL DEL 2020, EN EL MUNICIPIO DE :** PIOJÓ **ATENCIÓN DE QUEJAS COMUNITARIAS EN LOS MUNICIPIOS DE:** PIOJÓ TUBARÁ

IDELAHOZ-02459205083238-642181-000473251-A
EGOMEZ-02459205191841-642181-000479736-A
ABOLANO-02459207205954-642181-000489978-A

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

ELOÍNA GOENÁGA JIMÉNEZ, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad de Supervisor/Interventor, deja constancia que el contratista ejecutó 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 18 días del mes de DICIEMBRE de 2020.

E Goenaga J.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: 32.609.770

Firma del contratista
Identificación: 32.636.714

IDELAHOZ-02459205083238-642181-000473251-A
EGOMEZ-02459205191841-642181-000479736-A
ABOLANO-02459207205954-642181-000489978-A