

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2021-04-24

I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No.	3												
Contrato N°	N° 202101551													
Nombre del Supervisor	ELOINA GOENAGA JIMENEZ													
2. DE LA ETAPACONTRACTUAL														
Tipo de contrato	Prestación de servicios X	Otro:												
Nombre del contratista	EMIR ANTONIO ALVAREZ MERCADO													
Identificación del contratista	8.642.545													
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LA PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZONOSIS, MEDIANTE LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.													
Plazo	El plazo para la 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)	202100908	Fecha del C.D.P	11/03/2021											
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202102032	Fecha del R.P	14/03/2021											
Valor del contrato	<table border="1"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td>\$ 16.146.000</td> </tr> <tr> <td>Adición 1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Adición 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$ 16.146.000</td> </tr> </table>				Contrato Inicial	\$ 16.146.000	Adición 1		Adición 2	\$	Adición 3	\$	Total	\$ 16.146.000
Contrato Inicial	\$ 16.146.000													
Adición 1														
Adición 2	\$													
Adición 3	\$													
Total	\$ 16.146.000													
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio											
24/03/2021	23/09/2021													
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):														
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia											
			Desde (yyyy-mm-dd)	Hasta (yyyy-mm-dd)										
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	2021-04-24

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial		\$ 16.146.000.00
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 16.146.000.00
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 8.073.000.00
Valor por ejecutar		\$ 8.073.000.00
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 2.691.000.00
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
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ASISTIR Y ACOMPAÑAR LA PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS, MEDIANTE LOS DIFERENTES PROCESOS QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Bloqueos casos positivos de dengue en los Municipios de: Luruaco, Santa Cruz, Santo Tomas y Sabanalarga.</i> 2. <i>Visitas domiciliarias en diferentes Barrios de Sabanalarga.</i> 3. <i>Índice aedico en Sabanalarga.</i> 4. <i>Mantenimiento de máquinas de fumigación</i>



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	2021-04-24

Los soportes documentales (en los casos que aplique del desarrollo de las actividades antes

ELOINA GOENAGA JIMENEZ 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 acreditación del pago de seguridad social.

Se firma a los Veinticinco (24) días del mes de Junio de 2.021.

Eloina Goenaga 24/06

FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación. 32.609.770

Esluisel

FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 8.642.545



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