## I. Datos Generales del Contrato

| 1. DENOMINACION DEL CONTRATO | INFORME No. | UNO (1) |
|---|---|---|
| Contrato N° | 202102011 | |
| Nombre del Supervisor | ELOINA DEL CARMEN GOENAGA JIMENEZ | |

| 2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de contrato | Prestación de Servicios | | |
| Nombre del contratista | **MARGARITA ROSA ARIZA SIERRA** | | |
| Identificación del contratista | 32.831.304 | | |
| Objeto del contrato | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE GUARDIANES DE LA SALUD, PARA DESARROLLAR LA PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYA A LAS INTERVENCIONES REGULARES Y CONTINGENCIALES DE FACTORES RIESGO AMBIENTAL Y COMPORTAMENTALES, A TRAVÉS DE BÚSQUEDA ACTIVA QUE PERMITAN PREVENIR O MINIMIZAR LOS DIFERENTES EVENTOS EN SALUD PÚBLICA, QUE SE PRESENTEN EL 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) | 202100544 | Fecha del C.D.P | 2021/02/11 |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.) | 202102820 | Fecha del R.P | 2021/05/05 |

| Valor del contrato | | |
|---|---|---|
| | Contrato Inicial | $ 9.000.000 |
| | Adición 1 | $ |
| | Adición 2 | $ |
| | Adición 3 | $ |
| | Total | $ 9.000.000 |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 2021/05/05 | 2021/11/04 | (yyyy-mm-dd) | (yyyy-mm-dd) |

**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 | | | | |
| 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 | | $ 9.000.000 |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor Total del contrato | | $ 9.000.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % | $ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $ 1.500.000 |
| Valor por ejecutar | | $ 7.500.000 |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | **$ 1.500.000** |
| 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 |
|---|---|
| Realizar demanda inducida y seguimiento a la población de los municipios y corregimiento del Departamento del Atlántico que son objeto de vacunación contra el Covid-19. | Demanda inducida de personas priorizadas para la vacunación contra el CVID-19 de 65 años en adelante en el Barrio Santa Elena del municipio de Baranoa, se realizó la búsqueda activa de los mayores objeto de vacunación los cuales fueron remitidos y vacunaos 2 adultos, 4 adultos rechazaron 3 porque no desean ser vacunados y 1 por tener una patología y el resto en total 7 aceptaron y fueron remitidos. |
| Realizar visitas domiciliarias según se requieran con el objetivo de identificar factores de riesgo y búsqueda activa de casos de eventos de interés en salud pública. | Realice visitas domiciliaria y búsqueda activa de menores de 10 años que les faltara el esquema de vacunación en los Barrios el Pradito Buena Vista,, Torcoroma en el municipio de Baranoa donde se hallaron 41 niño menores en espera de refuerzo para ser vacunados y otros para completar el esquema de vacunación. En total hay un total de 68 niños a la espera de refuerzo para completar el esquema de vacunación. |
| Desarrollar acciones educativas individuales y colectivas encaminadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia epidemiológica de los eventos de salud pública prevalentes en el municipio y corregimientos | En las visitas domiciliaras se les dio Charlas educativas acerca de las medidas de bioseguridad, lavado de manos, uso correcto de la tapa boca y distanciamiento social, además de la importancia de tener el esquema de vacunación completa en los menores de 10 años en el los barrios El pradito, Buena vista, Santa Elena, Torcoroma en el municipio de Baranoa |
| Apoyar todas las acciones de la Oficina de Salud pública extramurales que se requieran para el control de los eventos de interés en salud pública. | Orientada prestar de apoyo a las jornadas de toma de muestra COVID 19 realizadas en los municipios y en la búsqueda activa de adultos mayores y niños sin refuerzo para completar el esquema de vacunación de Sarampión y rubiola |
| Ejecutar jornadas educativas y otras que se requieran de acuerdo a las necesidades particulares de apoyo de la Secretaria de Salud departamental. | Charlas educativas acerca de las medidas de bioseguridad, lavado de manos, uso correcto del tapa boca y distanciamiento social.<br>Charlas Educativas sobre higiene en el hogar. Y esquema de vacunación en los menores |
| Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor con relación a su objeto contractual. | Demanda inducida de personas priorizadas para la vacunación contra el COVID 19 de 65 años, visitas domiciliaria y búsqueda activa de personas con sintomatología COVID, búsqueda activa de menores de 10 años para la población infantil que les falte el esquema de vacunación específicamente el Sarampión de los cuales se visitaron en los barrios el Pradito, Altos de Buena vista, Torcoroma en el municipio de Baranoa para un total de 26 adultos que no aceptaron ser vacunados, 24 adultos vacunados y 4 con Covid-19 |

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

**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 21 días del mes de Junio del 2021.

Goenaga 21/06

**FIRMA DEL SUPERVISOR**

**Identificación:** 32.609.770

Margarita Ariza Sierra

**MARGARITA ROSA ARIZA SIERRA**

**C.C. 32.831.304**