

	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°		202101619	
Nombre del Supervisor		Alma Solano Sánchez	
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato		Prestación de servicios	
Nombre del contratista		María Ximena Hernández	
Identificación del contratista		22609507	
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		6 meses	
Número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)		202100544	Fecha del C.D. P (2021-02-11)
Número de Registro Presupuestal (R.P.)		202102223	Fecha del R. P (2021-04-05)
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 9.000.000	
	Adición 1	\$	
	Adición 2	\$	
	Adición 3	\$	
	Total	\$ 9.000.000	
Fecha de inicio del contrato (2021-04-05)		Fecha de terminación del contrato (2021-09-28)	Fecha de Suspensión (yyyy-mm-dd)
			Fecha de reinicio (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	



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

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 covid 19 de 65 años en adelante, en los barrios San miguel, y villa mari en el municipio de repelón.
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 domicilia y búsqueda activa personas con sintomatología covid en los barrios San miguel, y villa mari en el municipio de repelón.
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.	Charlas educativas acerca de las medidas de bioseguridad, lavado de manos, uso correcto del tapa boca y distanciamiento social, higiene en el hogar, en los barrios visitados san miguel y villa mary en el municipio de repelón.
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.	Asistí a las jornadas de toma de muestra covid 19 realizadas en el municipio de repelón y en el corregimiento de villa rosa, los días 14 y 30 de abril.
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, higiene en el hogar, en los barrios visitados san miguel y villa mary en municipio de repelón.



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

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

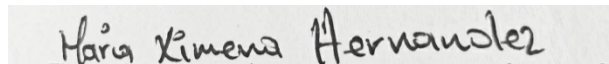
Alma Solano Sánchez, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad de **Supervisor/Interventor**, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Barranquilla, a los 05 días del mes de mayo de 2021



FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 32796348



FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: 22609507



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