Atlántico para la Gente	**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.**	05	
Contrato N°	**202101627**		
Nombre del Supervisor	**ALMA SOLANO SANCHEZ**		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
Nombre del contratista	**YANADIS PEREZ RUIZ**		
Identificación del contratista	**22599774**		
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	**11-02-2021**
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202102257	Fecha del R.P	**06-04-2021**
Valor del contrato	Contrato Inicial: **$ 9`000.000** Adición 1: **$ 0** Adición 2: $ 0 Adición 3: $ 0 Total: $ 9.000.000		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
06-04-2021	05-10-2021	**NA**	**NA**

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia Desde (yyyy-mm-dd)	Vigencia 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		**$ 0**
Adición No. 2		$ 0
Adición No. 3		$ 0
Valor Total del contrato		$ **9.000.000**
Porcentaje del Anticipo	%	$ 0
Porcentaje del Pago anticipado	%	$ 0
Valor Ejecutado del Contrato		$ 7.500.000
Valor por ejecutar		$ 1.500.000
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 1.500.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		05

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
1. 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.	Apoyé en la E. S. Hospital de la cabecera municipal de Repelón en actividades de demanda inducida y seguimiento a la población de mujeres gestantes de 3 meses en adelante y lactantes entre 1 y 40 días, para ser objeto de vacunación contra el virus COVID- 19. Además apoyé en la intensificación de vacunación que se realizó en el municipio de Repelón Atlántico los días 9 y 10 de agosto con la población de 18 años en adelante.
2. 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.	Realicé visitas domiciliarias, para la búsqueda de la población de mujeres gestantes y lactantes en los diferentes barrios del municipio de Repelón. Para disminuir el peligro de casos positivos de virus COVID-19.
3. Desarrollar acciones educativas individuales y colectivas encaminadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad	Desarrollé charlas pedagógicas individuales y colectivas en la E. S Hospital de Repelón, enfocadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia

y vigilancia epidemiológica de los eventos de salud pública prevalentes en el municipio y corregimientos.	epidemiológica en mujeres en estado de embarazo y lactantes de los eventos de salud pública prevalentes en el municipio de Repelón Atlántico.
4. 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.	Realicé Apoyo a las acciones de la secretaria de salud del Departamento del Atlántico, que se requirieron para las jornadas de vacunación de COVID-19 los días 9 y 10 de agosto en el municipio de Repelón.
5. Ejecutar jornadas educativas y otras que se requieran de acuerdo a las necesidades particulares de apoyo de la Secretaria de Salud departamental.	Participe en la ejecución de jornadas educativas y otras que se requirieron de acuerdo a las necesidades particulares de apoyo de la Secretaria de Salud departamental.
6. Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor con relación a su objeto contractual.	Estuve presta a realizar todas las asignaciones de las actividades prioritarias que designo el supervisor durante el mes.

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 **(12)** días del mes de **septiembre** de **2021**.

FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 32796348

FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: