## I. Datos Generales del Contrato

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **1. DENOMINACION DEL CONTRATO** | **INFORME No.** | 06 | | |
| 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 contingencia les 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./Adición hasta el 31 de diciembre de 2021. | | | |
| Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) | 202100544<br>202102628 | Fecha del C.D. P | (2021-02-11)<br>(2021-09-17) | |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.) | 202102223<br>202106102 | Fecha del R. P | (2021-04-05)<br>(2021-10-04) | |
| Valor del contrato | Contrato Inicial: $ 9.000.000<br>Adición 1: $4.300.000<br>Adición 2: $<br>Adición 3: $<br>Total: $ 13.300.000 | | | |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| (2021-04-05) | (2021-12-31) | 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 | | $4.300.000 |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor Total del contrato | | $13.300.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % | $ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $9.000.000 |
| Valor por ejecutar | | $4.300.000 |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | **$1.500.000** |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | | 06 |

**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. | Búsqueda activa mujeres gestantes y madres lactantes priorizadas para vacunación contra el covid 19 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 domiciliarias con el fin de identificar mujeres gestantes que no estén acudiendo a los controles prenatales y que no se hayan vacunado contra el covid 19 y así mismo a las madres lactantes. |
| 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. | Educación a padres y cuidadores de los niños priorizados acerca de la importancia de la vacunación contra Rubeola Sarampión.<br>Educación a mujeres gestantes y lactantes sobre la importancia de acudir a los controles prenatales, aplicación de la vacuna contra el covid 19, y los beneficios de la lactancia materna para los niños. |
| 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. | Apoyo al programa búsqueda activa de mujeres gestantes y madres lactantes en el municipio de repelón.<br>Apoyo al Barrido documentado y vacunación Rubeola Sarampión en el municipio de repelón y sus corregimientos.<br>Apoyo al barrido documentado Rubeola Sarampión en los municipios de sabanagrande, polo nuevo y malambo.<br>Asistí a la capacitación sobre el dengue realizada en el municipio de luruaco.<br>Apoyo a Intensificación vacunación covid 19 en el municipio de luruaco. |
| Ejecutar jornadas educativas y otras que se requieran de acuerdo a las necesidades particulares de apoyo de la Secretaria de Salud departamental. | Se intensifican jornadas de vacunación contra Rubeola Sarampión, se le reiteran a los padres la importancia de vacunar a los niños. |

| | | |
|---|---|---|
| | Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor con relación a su objeto contractual. | Realice las actividades asignadas por mi supervisor relacionadas a mi objeto contractual de manera correcta. |

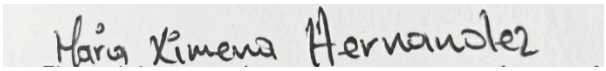
Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: N/A.

**Alma Solano Sánchez**, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad del 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 octubre de 2021.



**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**Identificación:** 32796348



**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**Identificación: 22609507**