I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No.	6	
Contrato N°	202101051		
Nombre del Supervisor	Eloina Goenaga Jimenez		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios X	Otro:	
Nombre del contratista	DAYANA PATRICIA ESTRADA DÍAZ		
Identificación del contratista	1143122040		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LA DETECCIÓN, CONTROL, CUIDADO Y VIGILANCIA DE LA VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES CRONICAS, MEDIANTE LAS ACCIONES QUE LLEVA A CABO LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO		
Plazo	**El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2021 contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.**		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202100575	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	16-02-2021
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202101510	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	02-03-2021

Valor del contrato	
Contrato Inicial	$ 34.500.000
Adición 1	$
Adición 2	$
Adición 3	$
Total	$ 34.500.000

Fecha de inicio del contrato (02-03-2021)	Fecha de terminación del contrato (31-12-2021)	Fecha de Suspensión (dd-MM-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-MM-yyyy)

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

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
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

Descripción	Valor
Valor del Contrato Inicial	$ 34.500.000
Adición No. 1	$
Adición No. 2	$
Adición No. 3	$
Valor Total del contrato	$ 34.500.000

	Porcentaje del Anticipo	%	$
	Porcentaje del Pago anticipado	%	$
	Valor Ejecutado del Contrato		$ 20.700.000
	Valor por ejecutar		$ 13.800.000
	Valor a pagar en el presente Informe		**$ 3.450.000**
	No. Factura o Cuenta de Cobro		Pago parcial #6

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
Cumplir con las demás obligaciones , especificaciones y actividades señaladas en el estudio previo y con aquellas que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato	Entrega de cronogramas de IV trimestre de 2021 ingresa al equipo de estilos de vida saludables Fecha: 02 de agosto de 2021.
Vigilar en el 100% de los municipios la implementación de alternativas de intervención para la prevención y gestión del riesgo de la Hipertensión y diabetes.	Realizar seguimiento y monitoreo al proceso de gestión del riesgo para hipertensión y diabetes, haciendo énfasis al riesgo cardiovascular, en los prestadores primarios (ESE) de los 22 municipios del Departamento del Atlántico. Entidad: Ese hospital local sabanagrande Fecha: 03 de agosto de 2021 Se elabora acta e instrumento, se anexan evidencias fotográficas.
Vigilar en el 100% de los municipios la implementación de alternativas de intervención para la prevención y gestión del riesgo de la Hipertensión y diabetes.	Monitorear y evaluar el 100% de los planes de mejoramiento derivados del seguimiento a las acciones de gestión del riesgo para hipertensión y diabetes de los prestadores primarios (ESE) del departamento del Atlántico. Entidad: Ese hospital local sabanagrande Fecha: 05 de agosto de 2021 Se elabora acta e instrumento, se anexan evidencias fotográficas.
Vigilar en el 100% de los municipios la implementación de alternativas de intervención para la prevención y gestión del riesgo de la Hipertensión y diabetes.	Realizar seguimiento y monitoreo a la implementación de las acciones de prevención y control del riesgo para hipertensión y diabetes, en las Direcciones Locales de Salud de los 22 municipios del departamento del Atlántico, haciendo énfasis en el riesgo cardiovascular. Entidad: secretaria municipal de salud puerto colombia Fecha: 17 de agosto de 2021 Se elabora acta e instrumento, se anexan evidencias fotográficas.
Vigilar en el 100% de los municipios la implementación de alternativas de intervención para la prevención y gestión del riesgo de la Hipertensión y diabetes.	Realizar seguimiento y monitoreo a la implementación de la estrategia CONOCE TU RIESGO como acciones para establecer el riesgo cardiovascular, en las Direcciones Locales de Salud de los 22 municipios del departamento del Atlántico. Entidad: secretaria municipal de salud puerto colombia Fecha: 19 de agosto de 2021 Se elabora acta e instrumento, se anexan evidencias fotográficas.

Vigilar en el 100% de los municipios la implementación de alternativas de intervención para la prevención y gestión del riesgo de la Hipertensión y diabetes.	Realizar seguimiento y monitoreo a la implementación de las acciones de prevención y control del riesgo para hipertensión y diabetes, en las Direcciones Locales de Salud de los 22 municipios del departamento del Atlántico, haciendo énfasis en el riesgo cardiovascular. Entidad: secretaria municipal de salud sabanagrande Fecha: 24 de agosto de 2021 Se elabora acta e instrumento, se anexan evidencias fotográficas.
Vigilar en el 100% de los municipios la implementación de alternativas de intervención para la prevención y gestión del riesgo de la Hipertensión y diabetes.	Realizar seguimiento y monitoreo a la implementación de la estrategia CONOCE TU RIESGO como acciones para establecer el riesgo cardiovascular, en las Direcciones Locales de Salud de los 22 municipios del departamento del Atlántico. Entidad: secretaria municipal de salud sabanagrande Fecha: 26 de agosto de 2021 Se elabora acta e instrumento, se anexan evidencias fotográficas.

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

ELOINA 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 (31) días del mes de Agosto de 2021.

Goenaga 31/08

FIRMA DE LA SUPERVISORA
Identificación: 32.609.770

FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 1143122040