Atlántico para la Gente	**INFORME DE ACTIVIDADES.**

NUMERO DE INFORME	002
PERIODO	Del 21 de febrero al 20 de marzo de 2022.
LUGAR Y FECHA	Barranquilla D.E.I.P Julio 13 de 2021.
CONTRATO NUMERO	202201706
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios.
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA GERENCIA DE CAPITAL SOCIAL APOYANDO LAS ACTIVIDADES INTEGRALES EN BENEFICIO DE LAS PERSONAS MAYORES DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.
VALOR DEL CONTRATO / PROYECTO	$ 31.312.000.00
CONTRATISTA	DIANA MARGARITA MERIÑO CERPA
SUPERVISOR	MARIA DEL SOCORRO LARA RAMOS
PLAZO	Ocho (8) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
FECHA INICIO DEL CONTRATO	Enero 21 del 2022.
FECHA TERMINACION DEL CONTRATO	Septiembre 20 del 2022.

OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DEL PERIODO.

Obligación Contractual	Actividades
1. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato. 2. Realizar seguimiento y control de los asuntos y actividades que le sean asignadas. 3. Presentar mensualmente informe detallado de gestión de actividades. 4. Cumplir con el pago al sistema de seguridad social. 5. Cumplir con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, articulo 2.2.4.6.28. (En caso de que aplique). 6. Asistir puntualmente a las reuniones convocadas. 7. Hacer buen uso de los equipos tecnológicos y elementos de oficina suministrados para las actividades requeridas en el desarrollo del objeto contractual.	➢ Asistí el 01 de marzo a las instalaciones de la gobernación del atlántico, con los diferentes contratistas, en compañía de nuestra coordinadora, Maria del Socorro Lara Ramos, donde tuvimos una dinámica de reflexión con todos los asistentes: posteriormente nuestro directriz socializo el mecanismo de trabajo a manejar este año, donde los diferentes contratistas están divididos en grupos de trabajo; mi persona Diana Meriño pertenezco al grupo de Atención Primaria en salud oral, temática que se desarrollara con nuestros adultos mayores en presentación de power point, dirigida al entorno familiar. VER ANEXO 1 ➢ El 3 de marzo, participe en reunión vía zoom en compañía de los enlaces municipales, donde se trató de los avances de la resolución 055 en el municipio asignado, en este caso sabana grande, donde se dio a conocer que el municipio ha realizado gestiones en las diferentes dependencias en la alcaldía de ese municipio, para poder así contar con la acreditación del centro de vida. Se anexa evidencia de participación en reunión, VER ANEXO 2

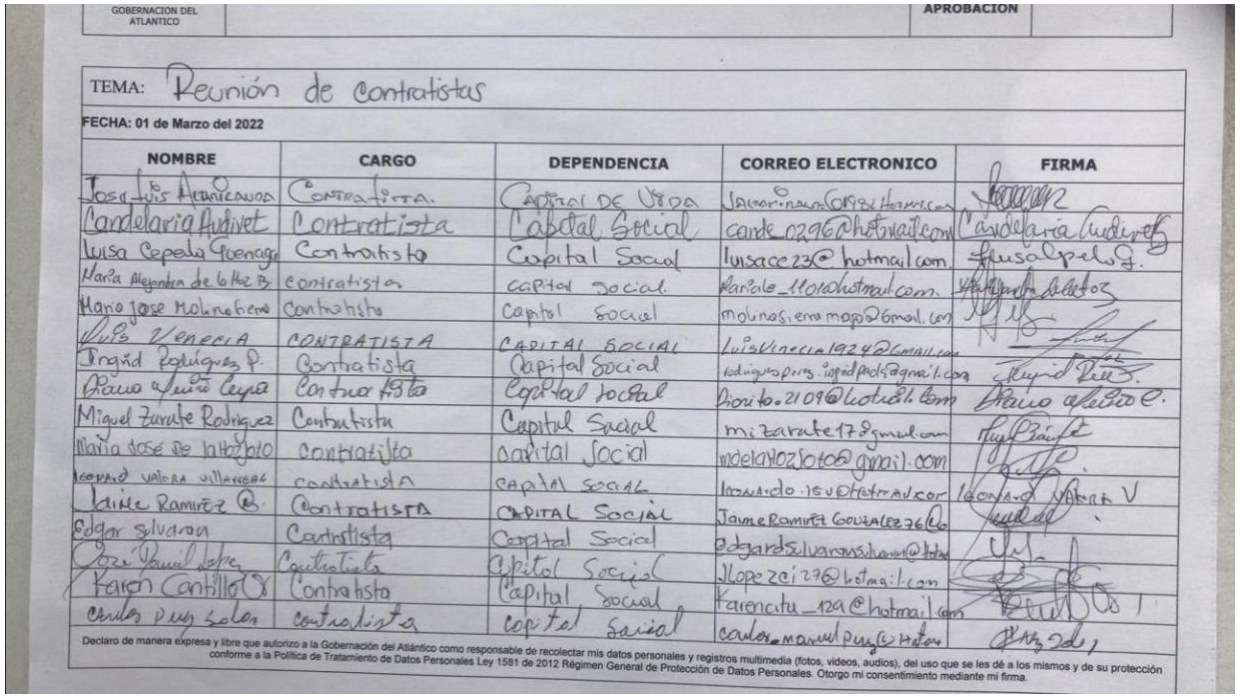
8. Cumplir con las demás obligaciones, especificaciones y actividades señaladas en el estudio previo y con aquellas que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.	➢ El 10 de marzo, realice visita al centro de vida del municipio de sabanagrande para supervisar el cumplimiento de la resolución 055; dialogo con el enlace y le dio a conocer la lista de chequeo que se debe tener en cuenta para el cumplimiento de esta resolución. El enlace municipal soporto evidencia de las diferentes gestiones y respuestas a las solicitudes para el proceso de acreditación del centro de vida. Se anexa soporte de dichas solicitudes. VER ANEXO 3 ➢ El 17 de marzo, el grupo de trabajo de atención primaria en salud, se dirigió al municipio de Ponedera, donde se reunió con el enlace municipal, para organizar un barrido en busca de los beneficiarios del programa, teniendo en cuenta que estos cumplan con los requisitos exigidos; los diferentes contratistas visitaron el centro de vida donde se ejecutaran las intervenciones a los beneficiarios. Además, se visitó a 5 mujeres y 4 hombres que residen alrededor del centro de vida, se les socializo los beneficios de pertenecer al programa y la canasta de servicios que ofrece con las diferentes profesiones de los contratistas del equipo. Se deja evidencia fotográfica de visitas domiciliarias. VER ANEXO 4.

CUADRO DE ANEXOS:

ANEXO 1- REUNION GOBERNACION DEL ATLANTICO
Evidencia fotográfica



Listado de asistencia



GOBERNACION DEL ATLANTICO — APROBACION

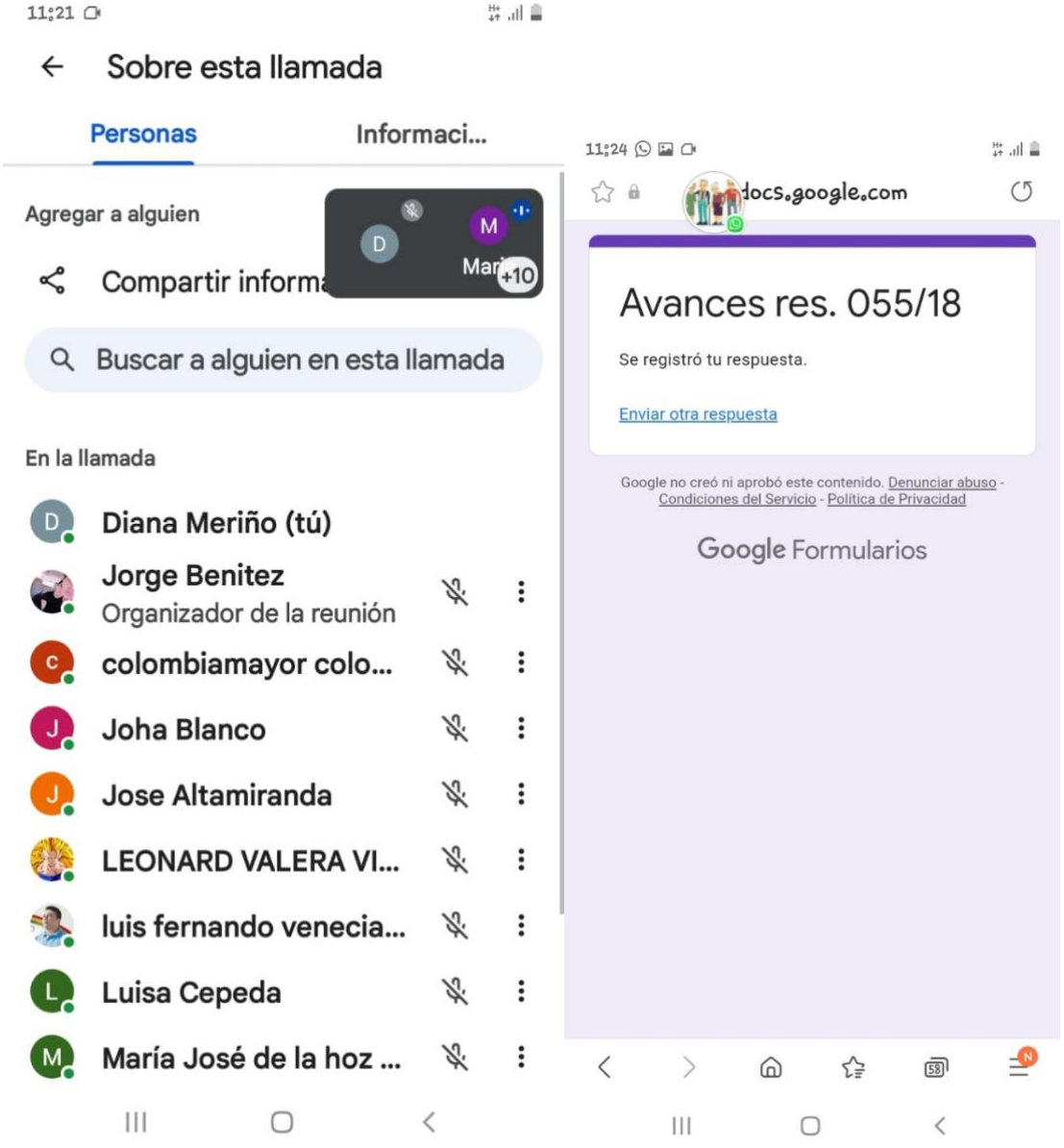
TEMA: Reunión de Contratistas

FECHA: 01 de Marzo del 2022

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Jose Luis Arrieanda	Contratista.	Capital de Vida		
Candelaria Audivet	Contratista	Capital Social		
Luisa Cepeda Quenaga	Contratista	Capital Social		
María Alejandra de la Hoz B.	contratista	capital social.		
Mario José Molinahierro	Contratista	Capital Social		
Luis Venecia	CONTRATISTA	CAPITAL SOCIAL		
Ingrid Rodriguez P.	Contratista	Capital Social		
Diana Luis Ceyra	Contratista	Capital Social		
Miguel Zarate Rodriguez	Contratista	Capital Social		
María José de la Hoz	Contratista	Capital Social		
Leonardo Valera Villarreal	contratista	CAPITAL SOCIAL		
Jaime Ramirez R.	Contratista	CAPITAL SOCIAL		
Edgar Silvera	Contratista	Capital Social		
Cesar Daniel Lopez	Contratista	Capital Social		
Karen Cantillo	Contratista	Capital Social		
Carlos Manuel Pinzon	contratista	capital Social		

Declaro de manera expresa y libre que autorizo a la Gobernación del Atlántico como responsable de recolectar mis datos personales y registros multimedia (fotos, videos, audios), del uso que se les dé a los mismos y de su protección conforme a la Política de Tratamiento de Datos Personales Ley 1581 de 2012 Régimen General de Protección de Datos Personales. Otorgo mi consentimiento mediante mi firma.

ANEXO 2- REUNION VIA ZOOM
Evidencia fotográfica de asistencia



ANEXO 3- VISITA CENTRO DE VIA SABANAGRANDE
Evidencia fotografica





Soportes dados por el enlace municipal,

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Alcaldía Municipal de Sabanagrande
ADULTO MAYOR
NIT.890115982-1

Alcaldía de Sabanagrande
Somos progreso y bienestar

Sabanagrande,9 de Marzo 2022

SEÑORA,
DAYANA LEAL.
SECRETARIA DESPACHO DEL ALCALDE.

Ref. Solicitud de Cesrificación de servicios Centro de Vida.

Cordial Saludo.

Por medio de la presente me dirijo ante Usted, con la finalidad de exponer la solicitud siguiente
Que siendo requisito necesario la certificación de los servicios de Agua y Luz se haga su solicitud desde el despacho por parte de la Alcaldía a las Empresas de AIR-E Y AAA; puesto que, al Centro De Vida no llega los recibos para verificación por parte de Secretaria de Salud como Requisito Mínimo para la realización de la Resolución de Autorización de Funcionamiento del Centro de Vida.

Agradezco su atención prestada y en espera de su colaboración.

Atentamente

PATRICIA LUGO CARRILLO
Coordinadora
Cel: 3002822685
Correo: adultomayor@sabanagrande-atlantico.gov.co

Recibí Dayana Leal 9-Mar-22

Proyectó: Enlace Adulto Mayor.
Elaboró: Patricia Lugo.

www.sabanagrande-atlantico.gov.co
Email: alcaldia@sabanagrande-atlantico.gov.co.
Carrera 7 Nº 5-10 Telefax (095) 8712584 – 8791216 -8791370, Código Postal 083040

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Alcaldía Municipal de Sabanagrande
ADULTO MAYOR
NIT.890115982-1

Alcaldía de Sabanagrande
Somos progreso y bienestar

Sabanagrande,8 de Marzo 2022

DOCTORA,
MARTA GUTIERREZ ALVAREZ.
COMISARIA DE FAMILIA.

Ref. Solicitud de Protocolo de Manual de Buen Trato en las Personas Mayores Centro de Vida.

Cordial Saludo.

Por medio de la presente me dirijo ante Usted, con la finalidad de exponer la solicitud siguiente
Que siendo requisito necesario la certificación del Protocolo del Manual de Buen Trato en las Personas Mayores pertenecientes al Centro De Vida Programa de Colombia Mayor para verificación por parte de Secretaria de Salud para la realización de la Resolución de Autorización de Funcionamiento del Centro de Vida.

Agradezco su atención prestada y en espera de su colaboración.

Atentamente

PATRICIA LUGO CARRILLO
Coordinadora
Cel: 3002822685
Correo: adultomayor@sabanagrande-atlantico.gov.co

Comisaria de Familia Mayo 8 - 2022 Hora: 11:10

www.sabanagrande-atlantico.gov.co
Email: alcaldia@sabanagrande-atlantico.gov.co.
Carrera 7 Nº 5-10 Telefax (095) 8712584 – 8791216 -8791370, Código Postal 083040

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Alcaldía Municipal de Sabanagrande
ADULTO MAYOR
NIT.890115982-1

Alcaldía de Sabanagrande
Somos progreso y bienestar

Sabanagrande,9 de marzo 2022

SEÑOR
,
LUIS GABRIEL ESCORCIA
Secretario Municipal General De Gobierno.
E. S. D.

Ref. Solicitud Talento Humano en el Centro de Vida.

Cordial Saludo.

Por medio de la presente me dirijo ante Usted, con la finalidad de exponer la solicitud de contratación del Talento Humano:

- Un Técnico Laboral Auxiliar en Enfermería o en Salud Pública.
- Uno con Experiencia relacionada en Actividad Física e Interacción Social.
- Uno en Actividades Cognitivas y Productivas.
- Uno en Actividades Recreativas y Culturales.

El Talento Humano debe tener disponibilidad de seis horas cada uno por cada día que el Centro esté abierto.
Lo anterior se solicita para que se dé cumplimiento con los Requisitos Mínimos. contemplados en los anexos técnicos de la Resolución 055 del 20018 como parte del proceso de la elaboración de la RESOLUCION DE AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE VIDA.

Agradezco su atención prestada y en espera de su colaboración .

Atentamente

PATRICIA LUGO CARRILLO
Coordinadora.

Recibido 9-03-2022 12:11 a.m.

www.sabanagrande-atlantico.gov.co
Email: alcaldia@sabanagrande-atlantico.gov.co.
Carrera 7 Nº 5-10 Telefax (095) 8712584 – 8791216 -8791370, Código Postal 083040

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Alcaldía Municipal de Sabanagrande
ADULTO MAYOR
NIT.890115982-1

Alcaldía de Sabanagrande
Somos progreso y bienestar

Sabanagrande,8 de marzo 2022

Recibido 9-03-2022 12:04 a.m.

SEÑOR,
LUIS E. BERDEJO CARO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO, CON FUNCIONES DE TALENTO HUMANO

Ref. Solicitud de Copias Hojas de Vida.

Cordial Saludo.

Por medio de la presente me dirijo ante Usted, con la finalidad de exponer la solicitud de las Hojas de Vida del Talento Humano que labora en las instalaciones del CENTRO DE VIDA ubicado en la dirección carrera 1B # 2A – 45 Barrio Altos de Betania.las cuales son requeridas para que se de cumplimiento con los Requisitos Mínimos. contemplados en los anexos técnicos de la Resolución 055 que hacen parte del proceso de la elaboración de la RESOLUCION DE AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE VIDA.

.

Agradezco su atención prestada y en espera de su colaboración .

Atentamente

PATRICIA LUGO CARRILLO
Coordinadora.
Cel: 3002822685
Correo: adultomayor@sabanagrande-atlantico.gov.co

www.sabanagrande-atlantico.gov.co
Email: alcaldia@sabanagrande-atlantico.gov.co.
Carrera 7 Nº 5-10 Telefax (095) 8712584 – 8791216 -8791370, Código Postal 083040

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Alcaldía Municipal de Sabanagrande
ADULTO MAYOR
NIT.890115982-1

Alcaldía de Sabanagrande
amos progreso y bienestar

RECIBIDO EN LA ALCALDIA MUNICIPAL DE SABANAGRANDE
RECIBIDO POR: Juliana De Alba
FECHA: 9-03-2022
12:05 m

Sabanagrande,8 de marzo 2022

SEÑOR,
LUIS E. BERDEJO CARO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO, CON FUNCIONES DE TALENTO HUMANO

Ref. Solicitud de Señalizaciones.

Cordial Saludo.

Por medio de la presente me dirijo ante Usted, con la finalidad de exponer la solicitud de las Señalizaciones en las instalaciones del CENTRO DE VIDA ubicado en la dirección carrera 1B # 2A – 45 Barrio Altos de Betania.las cuales son requeridas para que se de cumplimiento con los Requisitos Mínimos. contemplados en los anexos técnicos de la Resolución 055 que hacen parte del proceso de la elaboración de la RESOLUCION DE AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE VIDA.

Agradezco su atención prestada y en espera de su colaboración .

Atentamente

PATRICIA LUGO CARRILLO
Coordinadora.
Cel: 3002822685
Correo: adultomayor@sabanagrande-atlantico.gov.co

www.sabanagrande-atlantico.gov.co
Email: alcaldia@sabanagrande-atlantico.gov.co.
Carrera 7 Nº 5-10 Telefax (095) 8712584 – 8791216 -8791370, Código Postal 083040

ANEXO 4- VISITA MUNICPIO PONEDERA
Socialización con enlace municipal,



Visita centro de vida - Ponedera



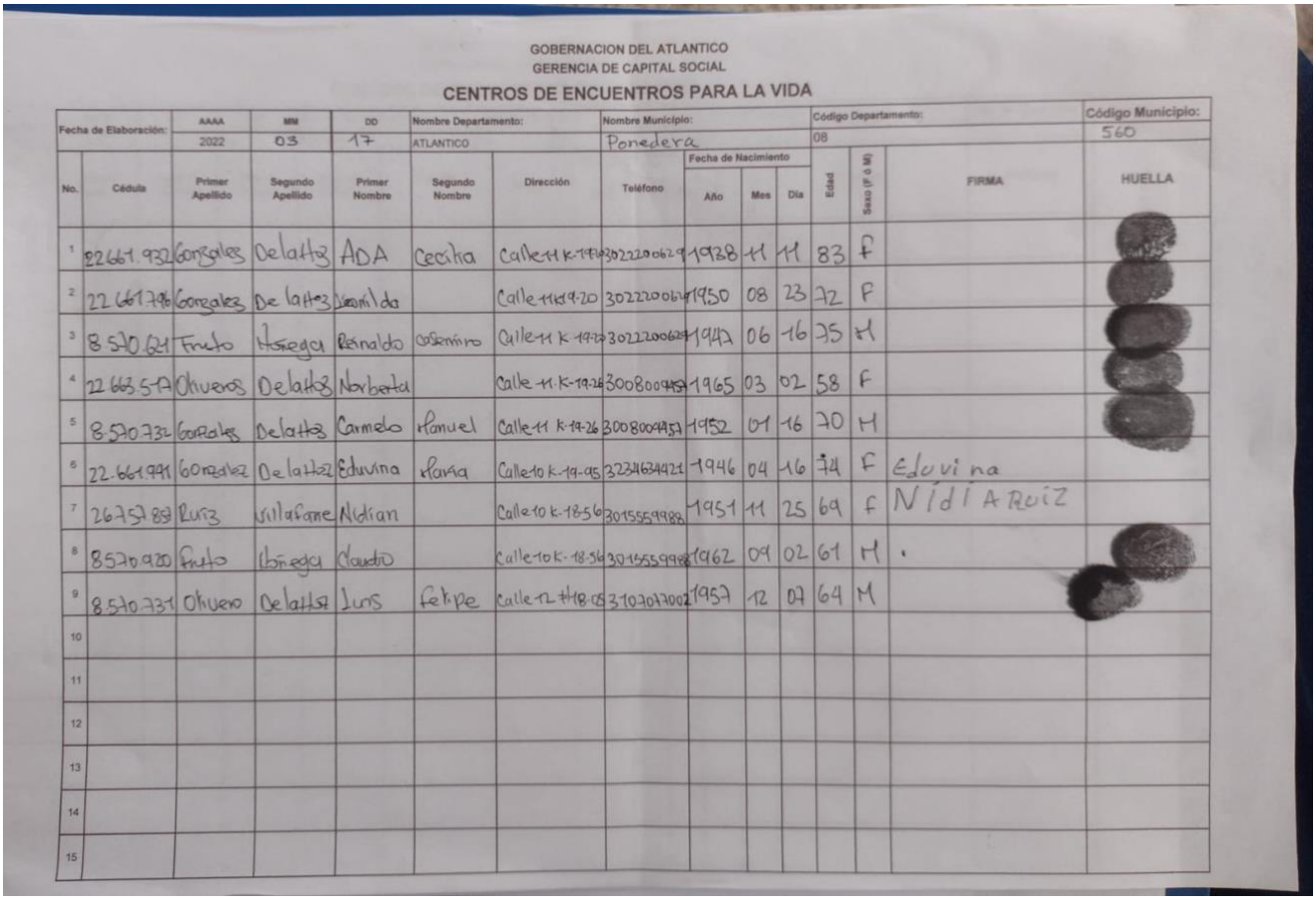
Visitas domiciliarias.









GOBERNACION DEL ATLANTICO
GERENCIA DE CAPITAL SOCIAL

CENTROS DE ENCUENTROS PARA LA VIDA

Fecha de Elaboración:	AAAA	MM	DD	Nombre Departamento:	Nombre Municipio:	Código Departamento:	Código Municipio:
	2022	03	17	ATLANTICO	Ponedera	08	560

No.	Cédula	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Dirección	Teléfono	Fecha de Nacimiento Año	Mes	Día	Edad	Sexo (F ó M)	FIRMA	HUELLA
1	22661.932	Gonzales	Delatta3	ADA	Cecilia	Calle 11 K-19	3022200629	1928	11	11	83	F		
2	22.661.796	Gonzales	De la ta3	Camilda		Calle 11 19-20	3022200629	1950	08	23	72	F		
3	8.570.621	Fruto	Ustrega	Reinaldo	Cosmino	Calle 11 K-19	3022200629	1947	06	16	75	M		
4	22.663.574	Olivero	Delatta3	Norberta		Calle 11 K-19-26	3008004451	1965	03	02	58	F		
5	8.570.732	Gonzales	Delatta3	Camelo	Manuel	Calle 11 K-19-26	3008004451	1952	01	16	70	M		
6	22.661.991	Gonzalez	Delatta3	Eduvina	Maria	Calle 10 K-19-05	3234634421	1946	04	16	74	F	Eduvina	
7	26757.89	Ruiz	Villafane	Nidian		Calle 10 K-18-56	3015559988	1951	11	25	69	F	NIDIA RUIZ	
8	8570.920	Fruto	Ustrega	Claudio		Calle 10 K-18-56	3015559988	1962	09	02	61	M	.	
9	8.570.731	Olivero	Delatta3	Luis	Felipe	Calle 12 11-18-05	3107077002	1957	12	07	64	M		
10														
11														
12														
13														
14														
15														

CUADRO DE ANEXOS.

Atlántico para la Gente – Gobernación del Atlántico	**CUADRO DE ANEXO DE INTERVENCION**					
MUNICIPIO	**FECHA**	**MODALIDAD**	**VARONES**	**MUJERES**	**SUBTOTAL**	**TOTAL**
Ponedera	**17/03/2022**	**Visita domiciliaria**	**4**	**5**	**9**	**9**

Se firma en Barranquilla, a los 21 días del mes de marzo de 2022.



DIANA MARGARITA MERIÑO CERPA
C.C.1041897036