***Nota: (Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)***

| | |
|---|---|
| **Informe de Supervisión No:** | 2 |
| **Contrato No:** | **202300090** |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Contratista:** | **JARAMI SOFIA CERA CERVANTES** | | |
| **Identificación:** | 22.568.782 | | |
| **Tipo de Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | |
| **Nombre del Supervisor:** | **ELOINA DEL CARMEN GOENAGA JIMENEZ** | | |
| **Objeto del Contrato:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR Y ASISTIR LAS ACCIONES, ACTIVIDADES Y PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN EL AREA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, EN LOS 22 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO | | |
| **Plazo de Ejecución:** | 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 Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)** | **202300042** | **Fecha de C.D.P.** | **05/01/2023** |
| **Número de Registro Presupuestal (R.P.)** | **202300439** | **Fecha del R.P.** | **02/02/2023** |

| | | |
|---|---|---|
| **Valor del Contrato** | **Contrato Inicial** | **$ 18.000.000** |
| | **Adición 1** | **$** |
| | **Adición 2** | |
| | **Adición 3** | $ |
| | **Total** | **$ 18.000.000** |

| **Fecha de inicio del contrato** | **Fecha de terminación del contrato** | **Fecha de Suspensión del contrato** | **Fecha de reinicio** |
|---|---|---|---|
| **02/02/2023** | **01/08/2023** | | |

### 1.1 MODIFICACIONES DEL CONTRATO

(**Relacionar Adiciones y/u Otro sí, Si aplica)**

| DOCUMENTO | FECHA SUSCRIPCION AAA/MM/DD | PRÓRROGA DEL PLAZO (meses y/o días) | ADICIÓN VALOR ($) | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## 2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

***Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.***

| Aseguradora | No de Póliza | Actualización de Póliza (En caso que aplique) | Amparos | 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 | | |

**3. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO (*)**

| DESCRIPCIÓN | | VALOR |
|---|---|---|
| **Valor del Contrato Inicial** | | **$18.000.000** |
| **Adición No. 1** | | **$** |
| **Adición No. 2** | | **$** |
| **Adición No. 3** | | **$** |
| **Valor Total del contrato** | | **$18.000.000** |
| **Porcentaje del Anticipo** | **%** | **$** |
| **Porcentaje del Pago anticipado** | **%** | **$** |
| **Valor Amortizado del Anticipo** | | **$** |
| **Valor Ejecutado del Contrato** | | **$ 6.000.000** |
| **Valor por ejecutar** | | **$ 12.000.000** |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | **$3.000.000** |
| **No. Factura o Cuenta de Cobro** | | **2** |

**4. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO**

**4.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 02 de Marzo de 2023 al 01 de Abril de 2023**

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:

| **Detalle de las Actividades Realizadas-** | |
|---|---|
| Obligación Contractual | Producto |
| 1) Realizar búsqueda activa comunitaria a través de visitas casa a casa o en punto fijos, de los casos sospechosos de los diferentes eventos de interés en salud publica en los 22 municipios del departamento del Atlántico | Búsqueda activa de posibles casos de Dengue y chicunguña en los Municipio de Malambo casa a casa en los barrios vila 1 villa 2 la popa Montecarlo del 01 al 10 de Marzo |
| 2) Realizar búsqueda activa institucional y empresarial de casos sospechosos y/o probables eventos de interés en salud pública. | No se ejecuto |
| 3)Apoyar el diligenciamiento de las fichas epidemiológicas de casos sospechosos de los eventos de interés en salud pública durante las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional. | Se diligenciaron los formatos en las visitas a las viviendas. |
| 4) Promover medidas preventivas en los eventos de interés publica entre la población beneficiaria de las jornadas de búsqueda activa comunitaria, institucional y empresarial. | Educación casa a casa de prevención del zika y Chikunguña en el Municipio de Santo Tomas del 11 al 31 de Marzo. |

| | |
|---|---|
| 5)Asistir a las reuniones y capacitaciones que desde la coordinación general se definan. | Se asistió a las reuniones y capacitaciones programadas en el periodo establecido |
| 6) realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor del contrato en relación con su objeto contractual. | Se realizaron todas las actividades de acuerdo a las instrucciones de la supervisora. |

***NOTA: Se relacionan las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.***

**5. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO**

Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

**6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN.**

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación del pago de Estampillas
d) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
e) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
f) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad con el servicio recibido.
g) Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Oficina de Contabilidad

Y todas las demás obligaciones del contrato establecidas en los Estudios Previos, Anexos, y el Manual de Contratación.

**7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).**

**ELOINA DEL CARMEN GOENAGA JIMENEZ** quien actúa en nombre y representación del Departamento del Atlántico, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

7.1 **ANEXO CONTROL DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (*)**

| Número de la Cuenta de Cobro | Número de la Planilla | Fecha de Pago Planilla | Valor Total de la Planilla |
|---|---|---|---|
| 1 | 9445127903 | 27/02/2023 | 362.000 |
| 2 | 9449005590 | 30/03/2023 | 358.900 |
| | SUMATORIA TOTAL DE LAS PLANILLAS | | **$ 720.900** |

**(La sumatoria total de las planillas debe ser igual al pago de la seguridad social sobre el 40% del valor del contrato)**

*NOTA: Aplica para persona natural. Para persona jurídica, anexar certificación del pago de planillas de Seguridad Social por parte del Representante Legal y/o Revisor Fiscal con los soportes asociados.*

Se firma en Barranquilla, al primer (4) días del mes de Abril de 2023

**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**C.C.:** 32.609.770 de Barranquilla

**FIRMA DEL CONTRATISTA**
**C.C.: 22. 568.782 De Polonuevo**