1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO								
Dependencia	SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL							
Nombre del Contratista:	ASOCIACION PRO DESARRLLO DE CHIGORODÓ			**Identificación:**	NIT 811.009.672-2			
Objeto:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE DIFUSION CON LA ESTRATEGIA DE INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN – IEC A LOS PROGRAMAS ADSCRITOS A LA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ**			**No. Contrato:0132-2024**	**CPSP 009-2024**			
Fecha de inicio del contrato:	5	7	2024	**Fecha de terminación del contrato:**	31	12	2024	
Nombre del supervisor (a):	Sandra María Saldarriaga			**Cargo:**	Secretaria de Salud y Protección Social			
Periodo del informe: Del 4 de Agosto al 3 de Septiembre de 2024.	**N° de pago:** 2			**Fecha del Informe:**	23	09	2024	

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO
1	Dirigir los programas radiales para la difusión de las distintas líneas, áreas y programas de la secretaria de la secretaria de social y protección social de lunes a viernes de 8:30 a 9:00 AM
2	Disponer del estudio radial con los elementos necesarios para la grabación de los programas radiales.
3	Realizar el cubrimiento de los eventos y la trasmisión en vivo y en directo de los eventos masivos, publicarlos en la página oficial de la emisora y en las redes sociales.
4	Realizar jingles y cuñas radiales que requieran ser pregrabados
5	Difundir las piezas publicitarias de las diferentes actividades desarrolladas para la comunidad.
6	Realizar avisos informativos que sean solicitados desde la secretaria de salud y protección social

No.	2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERIODO. En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo de ejecución del objeto contractual, conforme a lo siguiente:		
	Obligación Contractual Ejecutada	**Actividades Ejecutadas**	**Medios de Verificación**
1	Emisión de programa radial institucional 30 minutos de lunes a viernes	Emisión de 20 Programas entre el 4 Agosto y el 3 de Septiembre de 2024	https://www.facebook.com/profile.php?id=100064749351994. Muestra de algunos registros fotográficos
2.	Disponer del estudio radial con los elementos necesarios para la grabación de los programas radiales.	Se cuenta con un estudio de grabación con computador, micrófonos, tarjetas de audio, shofar de producción de audio.	https://www.facebook.com/profile.php?id=100064749351994
3.	Realizar el cubrimiento de los eventos y la trasmisión en vivo y en directo de los eventos masivos, publicarlos en la página oficial de la emisora y en las redes sociales.	Tertulia con la alcaldesa en núcleo zonal 9 y cierre del mes de la lactancia materna .	Fotografía anexa
4.	Realizar jingles y cuñas radiales que requieran ser pregrabados	Grabación y edición de 2 Cuñas radiales institucionales	Se entrega audios a la secretaria de salud, y se comparten en la emisora.
5.	Difundir las piezas publicitarias de las diferentes actividades desarrolladas para la comunidad.	Publicación de 2 Post en redes sociales	Anexos
6	Realizar avisos informativos que sean solicitados desde la secretaria de salud y protección social	15 Realización de jingles y cuñas radiales Jornada de protección del derecho a la salud y feria de salud	https://www.facebook.com/profile.php?id=100064749351994
No.	**3. ACTIVIDADES NO DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERIODO.**		**JUSTIFICACIÓN**

4. LOGROS
La positiva respuesta en asistencia por parte de la comunidad a las actividades convocadas, nos permiten evidenciar, la efectividad en los servicios prestados por el medio de comunicación, también se observa la cantidad de personas alcanzadas en las publicaciones de redes sociales.

5. RIESGOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES
Durante este periodo no se presentaron riesgos para el cumplimiento de las obligaciones del contrato.

6. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	**Planilla N°**	**Mes al que correspon de el aporte**	**Valor Pagado**
SALUD – Suramericana **PENSION -** Porvenir **ARL –** Positiva compañía de seguros	1110328489	Agosto de 2024	**$ 506.000**
No. de anexos entregados: Certifico bajo la gravedad de juramento, que la información contenida en el presente informe de actividades es fidedigna y se hace para efectos de evidenciar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.			

ANEXO N° 1 REGISTRO FOTOGRAFICO

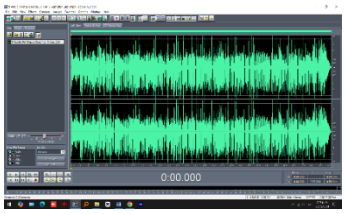
REGISTRO FOTOGRAFICO	REGISTRO FOTOGRAFICO
Nota: Los demás documentos que soportan la ejecución de las actividades consignadas en el presente informe se adjunta en el archivo respectivo a cargar en SECOP	
	
Obligación: 1 **Actividad:** Emisión de programa radial institucional 30 minutos de lunes a viernes.	**Obligación:2** **Actividad:** Estudio radial con los elementos necesarios para la grabación de los programas radiales.

Obligación: 3
Ccubrimiento de los eventos y trasmisión en vivo y en directo de los eventos masivos




Tertulia con la alcaldesa en núcleo zonal 9 y cierre del mes de la lactancia materna.

Obligación: 4
Actividad: Realización de jingles y cuñas radiales Jornada de protección del derecho a la salud y feria de salud.

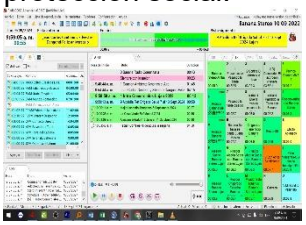
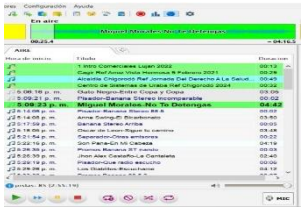



Obligación: 5
Difundir piezas publicitarias de las diferentes actividades





Obligación: 6
Actividad: Avisos informativos que sean solicitados desde la secretaria de salud y protección social.

Atentamente,

LUIS JAVIER BUSTAMANTE HOYOS
Contratista.