



INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No.	01									
Contrato N°	SS-CD-2024- 144										
Nombre del Supervisor	SINDY VANESSA MEJIA DÍAZ										
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL											
Tipo de contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN.		Otro:								
Nombre del contratista	JAIR ENRIQUE OLMOS BARRERA										
Identificación del contratista	C.C. N° 72.156.395 de Barranquilla										
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD – ATLÁNTICO.										
Plazo	CUATRES (4) MESES										
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	062400277 ✓	Fecha del C.D.P	✓ 21/03/2024								
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	092400871 ✓	Fecha del R.P	✓ 15/04/2024								
Valor del contrato	<table><tr><td>Contrato Inicial</td><td>\$ 10.0000.000 ✓</td></tr><tr><td>Adición 1</td><td></td></tr><tr><td>Adición 2</td><td>\$</td></tr><tr><td>Total</td><td>\$ 10.000.000 ✓</td></tr></table>			Contrato Inicial	\$ 10.0000.000 ✓	Adición 1		Adición 2	\$	Total	\$ 10.000.000 ✓
Contrato Inicial	\$ 10.0000.000 ✓										
Adición 1											
Adición 2	\$										
Total	\$ 10.000.000 ✓										
3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):											
Amparos	Asegura dora	No de Póliza	Vigencia								
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)							

Calidad del servicio	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			
1. EJECUCION DEL CONTRATO				
	Descripción		Valor	
	Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		\$ 10.000.000	
	Adición No. 1		\$	
	Valor Total del contrato		\$ 10.000.000	
	Porcentaje del Anticipo	\$	\$	
	Porcentaje del Pago 0anticipado	\$	\$	
	Valor Ejecutado del Contrato		\$ 2.500.000	
	Valor por ejecutar		\$ 7.500.000	
	Valor a pagar en el presente Informe		\$ 2.500.000	
	No. Factura o Cuenta de Cobro		01	
2. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)		BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE
Salud	12.5%	\$ 170.400		ABRIL DE 2024
Pensión	16%	\$ 218.000		ABRIL DE 2024
ARL	1.044%	\$ 3900 + \$10.500		ABRIL DE 2024
PLANILLA No 7935174001 PLANILLA No 793590011		FECHA DE PAGO 2024/07/25 FECHA DE PAGO 2024/07/31		OPERADOR SOI USUARIO 721563395 CONTRASEÑA Jair.olmos+069*



6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

ACTIVIDAD RELACIONADA SEGÚN EL PAS	Producto
Realizar IVC con enfoque de riesgo a establecimientos que expenden Alimentos y Bebidas Alcohólicas y a los vehículos transportadores de alimentos y bebidas, conforme a lo establecido en la Resolución 2015048290 de 2015 de INVIMA, para verificación de condiciones sanitarias, priorizando las visitas de acuerdo a la importancia sanitaria y alcanzando cobertura del 80%.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunión Salud Publica para recibir programación de visitas. • Visitas los diferentes locales de la Gran Abastos de la Central del Caribe. • IVC CDI Mis Primeras Huellas, Hogar infantil Grandes Promesas, Hogares Infantil Soledad, María José, Nueva Esperanza, Mundo de Talentos, Arcoíris, Universo del Saber, Oasis, Sendero Feliz, Villadela. • Asistencia a la socializan del Plan Desarrolla

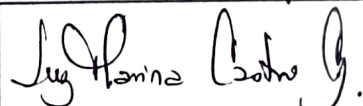
Los soportes documentales (en los casos que aplique) del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes:

- 1 N/A
- 2 N/A
- 3 N/A

Con el presente Informe certifico que los datos suministrados en este documento los he verificado personalmente, por lo que ratifico el cumplimiento del objeto contratado, como también dejo constancia que el pago de los impuestos y de la seguridad social corresponde a las normas vigentes, y el informe donde se detallan las actividades realizadas y el cumplimiento del objeto contractual, conforme a lo estipulado en el contrato.

7. PERIODO DE CERTIFICACIÓN Del 16 al abril de 15 de mayo de 2024

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

SINDY VANESSA MEJIA DÍAZ		JAIR ENRIQUE OLMOS BARRERA	
Vo. Bo	LUZ MARINA CASTRO		
Teléfono:	3012858786		
Dirección:	Calle 41 N° 17-27 Soledad-Atlántico.		
Fecha del Informe	31 de julio del 2024		



EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

