INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No.	03	
Contrato N°	SS-CD-2024-146		
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	YULIANA PATRICIA ALMANZA ROJAS		
Identificación del contratista	C.C. N° 1.140.883.105 de Barranquilla		
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN LA DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD – ATLÁNTICO		
Plazo	CUATRO (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.)	092400937	Fecha del R.P	23/04/2024

Valor del contrato	
Contrato Inicial	$ 16.000.000
Adición 1	
Adición 2	$
Total	$ 16.000.000

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	N/A			
Cumplimiento	N/A			
Anticipo	N/A			
Pago anticipado	N/A			

Powered by CamScanner

Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A			
Salarios y prestaciones	N/A			
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		$ 16.000.000
Adición No. 1		$
Valor Total del contrato		$ 16.000.000
Porcentaje del Anticipo	$	$
Porcentaje del Pago 0anticipado	$	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 12.000.000
Valor por ejecutar		$ 4.000.000
Valor a pagar en el presente Informe		$ 4.000.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		03

5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE
Salud	12.5%	$ 204.000	JUNIO DE 2024
Pensión	16%	$ 261.000	JUNIO DE 2024
ARL	1.044%	$ 17.200	JUNIO DE 2024

PLANILLA N° 7932949444	FECHA DE PAGO 29/07/2024	OPERADOR: ACH SOI USUARIO: 1140883105 CONTRASEÑA: Enelda1507.-

6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

Powered by CamScanner

SECRETARIA DE SALUD

ALCALDÍA de SOLEDAD

ACTIVIDAD RELACIONADA SEGÚN EL PAS	Producto
Realizar Inspección, Vigilancia y Control al 100% de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud generadores de residuos hospitalarios y similares para verificar la implementación del PGHIRS. (Decreto 2676, Resolución 1164 del 2.002)	**Actividad 1.** Acompañamiento y apoyo a la actividad "soledad está contigo mujer", realizado en el centro comercial plaza del sol. **Actividad 2.** Visita de inspección al barrio ciudadela metropolitana por quejas de la comunidad respecto a que una residente del sector, es acumuladora y manifiestan que, debido a ello, salen cucarachas, ratones, moscas, mosquitos, entre otros. **Actividad 3.** Acompañamiento y apoyo en la jornada "pisando firme" realizada en el barrio Ciudad Paraíso. **Actividad 4.** Acompañamiento al acto cívico de honores a la patria realizado desde la salida del hipódromo hasta la plaza central de soledad. **Actividad 5.** Acompañamiento y apoyo al cineforo "Ofelia no está sola", para seguir con la sensibilización y promoción de la no violencia contra la mujer, realizada en la casa de los derechos del municipio de Soledad.

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

1. Fotografías tomadas del evento.
2. Fotografía de visita a la residencia en mención.
3. Fotografía de la participación en el evento.
4. Fotografía de la participación en el evento.
5. Fotografía de la participación en el evento.

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.

6. PERIODO DE CERTIFICACIÓN	Del 23 de junio al 22 de julio de 2024

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

SINDY VANESSA MEJIA DÍAZ		YULIANA PATRICIA ALMANZA ROJAS	
VoBo	DIEGO SERRANO		
Teléfono:	3012858786		
Dirección:	Calle 41 N° 17-27 Soledad-Atlántico.		
Fecha del Informe	31 de julio de 2024		

Powered by CamScanner

SOPORTES



Powered by CamScanner

SECRETARIA DE SALUD

ALCALDÍA de SOLEDAD



ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD
Calle 41 # 17-27 Barrio la ilusión.
Soledad, Colombia.

Powered by CamScanner

SECRETARIA DE SALUD

ALCALDÍA de SOLEDAD



ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD
Calle 41 # 17-27 Barrio la ilusión.
Soledad, Colombia.

Powered by CamScanner