



INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No.	03								
Contrato N°	SS-CD-2024-239									
Nombre del Supervisor	EDISON MANUEL BARRERA REYES									
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL										
Tipo de contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN. Otro:									
Nombre del contratista	LIDYS ISABEL MORENO DE LA ESPRIELLA									
Identificación del contratista	C.C. No 55300524 de BARRANQUILLA									
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD VIGENCIA 2024 DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD - ATLÁNTICO									
Plazo	CUATRO (4) MESES 20 DIAS									
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	062400603	Fecha del C.D.P 18/07/2024								
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	092402023	Fecha del R.P 13/08/2024								
Valor del contrato	<table><tr><td>Contrato Inicial</td><td>\$ 29.983.320</td></tr><tr><td>Adición 1</td><td></td></tr><tr><td>Adición 2</td><td>\$</td></tr><tr><td>Total</td><td>\$ 29.983.320</td></tr></table>		Contrato Inicial	\$ 29.983.320	Adición 1		Adición 2	\$	Total	\$ 29.983.320
Contrato Inicial	\$ 29.983.320									
Adición 1										
Adición 2	\$									
Total	\$ 29.983.320									
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)						

SECRETARIA DE SALUD



ALCALDÍA de
SOLEDAD

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			

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		\$ 29.983.320 ✓
Adición No. 1		\$
Valor Total del contrato		\$ 29.983.320 ✓
Porcentaje del Anticipo	\$	\$
Porcentaje del Pago 0anticipado	\$	\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 19.275.000 ✓
Valor por ejecutar		\$ 10.708.320 ✓
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 6.425.000 ✓
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%	\$ 375.000 ✓		OCTUBRE DE 2024 ✓
Pensión	16%	\$ 480.000 ✓		OCTUBRE DE 2024 ✓
ARL	1.044%	\$ 73.100 ✓		OCTUBRE DE 2024 ✓
PLANILLA N° 1067527910 ✓		FECHA DE PAGO 15/11/2024 ✓		OPERADOR simple USUARIO 55300524 CONTRASEÑA 1912

6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO

SECRETARIA DE SALUD**ALCALDÍA de
SOLEDAD**

ACTIVIDAD RELACIONADA SEGÚN EL PAS	Producto
Realizar notificación de eventos de interés en salud pública por medio de las RIPS -BAI	- Revisión y mesa de trabajo de estrategias plan de trabajo 2025 con los diferentes líderes de procesos - Mesa de trabajo para la gestión del proceso de referencia y contra referencia - Apoyo al proceso de referencia y contra referencia - Apoyo a la gestión autorizaciones medicas - Gestión de bases de datos para revisión de vacunación en menores de 5 años
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.	
2. PERIODO DE CERTIFICACIÓN	Del 14 de octubre 13 de noviembre de 2024
INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	
EDISON BARRERA	LIDYS ISABEL MORENO DE LA ESPRIELLA
VoBo	WILIAM SALAS
Teléfono:	
Dirección:	Calle 41 N° 17-27 Soledad-Atlántico.
Fecha del Informe	Noviembre 29 de 2024

