



INFORMES DE ACTIVIDADES E INTERVENTORIA

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	INFORME No.	05		
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	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)



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 Anticipado	\$	\$ ✓
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 29.983.320 ✓
Valor por ejecutar		0 ✓
Valor para pagar en el presente Informe		\$ 4.283.320 ✓
No. Factura o Cuenta de Cobro		05 ✓

5. ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE
Salud	12.5% ✓	\$ 375.000 ✓	DICIEMBRE DE 2024 ✓
Pensión	16% ✓	\$ 480.000 ✓	DICIEMBRE DE 2024 ✓
ARL	1.044% ✓	\$ 73.100 ✓	DICIEMBRE DE 2024 ✓
PLANILLA N° 1068605962 ✓	FECHA DE PAGO 05/12/2024 ✓		OPERADOR simple USUARIO 55300524 CONTRASEÑA 1912 ✓

6. CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO



ACTIVIDAD RELACIONADA SEGÚN EL PAS	Producto
Realizar notificación de eventos de interés en salud publica por medio de las RIPS -BAI	Realice: - Mesa de trabajo estrategias enfermedades transmisibles 2025 - Mesa de trabajo para la gestión del proceso de referencia y contra referencia - Apoyo al proceso de emergencias - Gestión de autorizaciones ante las Eps
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 14 de diciembre al 30 de diciembre 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	Enero 7 de 2025