



**FORMATO DE INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR**

Código: MAGC -F04

**I. Datos Generales del Contrato**

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                |                                  |                                |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| 1. DENOMINACION DEL CONTRATO                                 | INFORME No.                                                                                                                                                                                                                                    | 01                               |                                |
| Contrato N°                                                  | CD-11-2020-1754                                                                                                                                                                                                                                |                                  |                                |
| Nombre del Supervisor                                        | PATRICIA MARTINEZ HOYER                                                                                                                                                                                                                        |                                  |                                |
| <b>2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                |                                  |                                |
| Tipo de contrato                                             | Prestación de Servicios                                                                                                                                                                                                                        |                                  | Otro:                          |
| Nombre del contratista                                       | MERLY JUDITH MERIÑO DE LA CRUZ                                                                                                                                                                                                                 |                                  |                                |
| Identificación del contratista                               | 32.766.636                                                                                                                                                                                                                                     |                                  |                                |
| Objeto del contrato                                          | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA VIOLENCIA DE GENERO, VIOLENCIA SEXUAL Y LESIONES DE CAUSA EXTERNA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA, DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA. |                                  |                                |
| Plazo                                                        | El plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre del 2020, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.                       |                                  |                                |
| Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) | No. 202001925                                                                                                                                                                                                                                  | Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)     | 09/07/2020                     |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.)                       | No. 202006098                                                                                                                                                                                                                                  | Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)       | 15/09/2020                     |
| Valor del contrato                                           | Contrato Inicial                                                                                                                                                                                                                               | \$ 17.600.000                    |                                |
|                                                              | Adición 1                                                                                                                                                                                                                                      | \$                               |                                |
|                                                              | Adición 2                                                                                                                                                                                                                                      | \$                               |                                |
|                                                              | Adición 3                                                                                                                                                                                                                                      | \$                               |                                |
|                                                              | Total                                                                                                                                                                                                                                          | \$ 17.600.000                    |                                |
| Fecha de inicio del contrato (dd-MM-yyyy)                    | Fecha de terminación del contrato (dd-MM-yyyy)                                                                                                                                                                                                 | Fecha de Suspensión (dd-MM-yyyy) | Fecha de reinicio (dd-MM-yyyy) |
| 15/09/2020                                                   | 31/12/2020                                                                                                                                                                                                                                     |                                  |                                |

**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                                                    |             |              |                    |                    |
| Cumplimiento                                                            |             |              |                    |                    |
| Anticipo                                                                |             |              |                    |                    |
| Pago anticipado                                                         |             |              |                    |                    |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados |             |              |                    |                    |
| Salarios y prestaciones                                                 |             |              |                    |                    |
| Responsabilidad Civil Extracontractual                                  |             |              |                    |                    |
| Otros                                                                   |             |              |                    |                    |

**4. EJECUCION DEL CONTRATO**

| Descripción                                 | Valor               |
|---------------------------------------------|---------------------|
| Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)   | \$ 17.600.000       |
| Adición No. 1                               | \$                  |
| Adición No. 2                               | \$                  |
| Adición No. 3                               | \$                  |
| Valor Total del contrato                    | \$ 17.600.000       |
| Porcentaje del Anticipo                     | \$                  |
| Porcentaje del Pago anticipado              | \$                  |
| Valor Ejecutado del Contrato                | \$ 2.500.000        |
| Valor por ejecutar                          | \$ 15.100.000       |
| <b>Valor a pagar en el presente Informe</b> | <b>\$ 2.500.000</b> |
| No. Factura o Cuenta de Cobro               | 01                  |



**FORMATO DE INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR**

Código: MAGC -F04

II. **Ejecución Contractual:**

Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

| Obligación Contractual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Producto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Realizar una socialización de las rutas de atención en salud a víctimas de violencia de género y sexual y a los funcionarios de la secretaria de salud y otros actores involucrados, presencial y/o virtual.                                                                                                                          | Programar y llevar a cabo Socialización de las rutas de atención en salud a víctimas de violencia de género y sexual a los funcionarios de la secretaria de salud y otros actores involucrados presencial y/o virtual.                                                                                                                                            |
| Verificación de los kits post exposición de VIH-SIDA, anticoncepción de emergencia, Hepatitis B en el 100% de los servicios de urgencia de la IPS PUBLICA. Presencial y/o virtual.                                                                                                                                                    | Proceso de Inducción para realización de seguimientos a los servicios de urgencias de las IPS PUBLICA, de manera presencial y/o virtual. Para verificación de los kits post Participar en el Comité Consecutivo de violencia sexual                                                                                                                               |
| Acciones de inspección y vigilancia al 100% de IPS públicas con servicios de urgencias, para verificar en cumplimiento de la activación de la ruta de atención integral de las víctimas de violencia de género y violencia sexual de los casos reportados al sivegila virtual y/o presencial.                                         | Realización de visitas para revisar el cumplimiento de la activación de la ruta de atención integral de las víctimas de violencia sexual de los casos reportados al sivegila evaluando acciones de inspección y vigilancia al 100% en IPS públicas, con servicios de urgencias.                                                                                   |
| Seguimiento al 100% de las medidas de atención generadas a mujeres víctimas de la violencia por la autoridad competente presencial y/o virtual seguimiento a las EPS de la implementación de la ruta de atención en salud de las mujeres con medida de atención según ley 1257 2008, virtual.                                         | Programar y realizar seguimientos de las medidas de atención generadas a mujeres víctimas de la violencia por la autoridad responsable, de forma virtual o presencial. Articular y realizar monitoreo con las EPS la implementación de la ruta de atención en salud de las mujeres con medida de atención según la ley 1257 2008                                  |
| Realizar una socialización de la ruta de atención en salud a las víctimas de violencia sexual y violencia de género a la población migrante, indígenas, población afrocolombiana a la comunidad, población clave personas en situación de riesgo de discapacidad, y organizaciones de mujeres de acuerdo a los lineamientos actuales. | Dar a conocer mediante Socialización virtual o presencial la ruta de atención en salud a las víctimas de violencia y violencia, mediante Encuentros Formativos en la población migrantes, indígenas, población afrocolombiana a la comunidad en situación de riesgo, población con discapacidad y organizaciones de mujeres de acuerdo con lineamientos actuales, |
| Realizar en 2 IED priorizadas el proyecto de abordaje de las violencias sexuales dirigidas a docentes, padres de familia y de 25 estudiantes de los grados 4 y 5 de acuerdo a los lineamientos articulados con el UNICEF y educación presencial y/o virtual.                                                                          | Programar dos (2) actividades con docentes, padres de familia y de 25 estudiantes de los grados 4 y 5 de acuerdo a los lineamientos articulados con el UNICEF priorizadas el proyecto de abordaje de las violencias sexuales.                                                                                                                                     |
| Realizar asistencia técnica dirigida a profesionales de salud de IPS con servicios de urgencias y EAPB del Distrito sobre el abordaje integral de las violencias de basadas en género con enfoque de derechos, diferencial y de género y las rutas de atención virtual / presencial.                                                  | Dar cumplimiento de la asistencia técnica a mediante visitas a los profesionales de salud de las IPS con servicios de urgencias y EPB del Distrito e abordaje de las violencias basadas en género con enfoque de derechos diferencial y de género y las rutas de atención virtual /presencial.                                                                    |



**FORMATO DE INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR**

Código: MAGC -F04

|                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Acompañamiento a las organizaciones de mujeres activistas de la lucha contra violencia contra las mujeres a través de 1 reunión al año en articulación con la oficina de la mujer.                                                        | Realizar y programar con la oficina de la mujer acompañamiento a las organizaciones de mujeres activistas a través de una reunión anual.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Articular acciones con organizaciones internacionales tales como como UNICEF, ONU-MUJERES, CONSEJO NORUEGO, OPS, para llevar a cabo acciones de protección, prevención y atención integral de la violencia de genero a población migrante | Concertar y ejecutar acciones con organizaciones internacionales como UNICEF, ONU MUJERES CONCEJO NORUEGO,OPS para efectuar acciones de protección ,prevención y atención integral de la violencia de genero a población migrante.                                                                                                                                                                                                              |
| Realizar visitas de IVC, seguimiento monitoreo y asistencia técnica al 100% de las EAPB articulada con la oficina de aseguramiento de acuerdo a los lineamientos presencial y/o virtual.                                                  | Realización de seguimiento a las EPS por casos reportados por la Secretaria de Salud coordinados con la oficina de aseguramiento de acuerdo a los lineamientos presencial y /o virtual.                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Realizar seguimiento de las lesiones de causa externa por siviligila.                                                                                                                                                                     | Seguimientos realizados a los casos reportados por la Secretaria de Salud ver Anexo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Presentar informe de gestión de acuerdo al direccionamiento estratégico.                                                                                                                                                                  | Informe de gestión presentado a la Supervisora con base a las actividades ejecutadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Estar disponible a desarrollar las actividades de acuerdo a la demanda del programa.                                                                                                                                                      | Seguimientos 23 casos que presentan ideas suicidas y violencia intrafamiliar reportados por la PQRS, de la Secretaria de salud Distrital. enviados por la doctora Sandra Gonzales<br>Visita realizada de acompañamiento psicosocial con la doctora Sanith Castillo para abordaje terapéutico a la familia Yepez Ospino.<br>Actividad psicosocial realizada en la plaza San Nicolás con mujeres migrantes sobre violencia sexual y salud mental. |

Los soportes documentales del desarrollo de las actividades antes mencionadas Son Los Siguientes:

- Informe De Gestión de actividades
- Anexo Seguimiento Realizado
- Evidencias fotográficas capacitaciones (formato digital)

**PATRICIA MARTÍNEZ HOYER**, quien actúa en nombre y representación del DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Distritales y Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Barranquilla a los 09 días del mes noviembre de 2020.

**FIRMA DEL SUPERVISOR**  
Identificación: 36557572

**FIRMA DEL CONTRATISTA**  
Identificación: 32.766.636