I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	**3**		
Contrato N°	**202001917**			
Nombre del Supervisor	**ELOINA GOENAGA JIMENEZ**			
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS**			
Nombre del contratista	**JACKELINE MENDEZ MOLINA**			
Identificación del contratista	**22.644.139**			
Objeto del contrato	**Prestación de servicios profesionales para el acompañamiento en la promoción integral de la salud, en atención al programa ampliado de inmunizaciones (pai) mediante las acciones que lleva a cabo la subsecretaría de salud pública en los municipios del departamento del atlántico, para el fortalecimiento y cumplimiento de los planes y programas establecidos en el plan de desarrollo.**			
Plazo	**EL PLAZO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO: plazo para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2020 contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.**			
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202000591**	Fecha del C.D.P	**(2020-03-05)**	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202004116**	Fecha del R.P	**(2020-08-24)**	
Valor del contrato	**Contrato** Inicial	**$ 12.100.000**		
	Adición 1	$		
	Adición 2	$		
	Adición 3	$		
	Total	**$ 12.100.000**		
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio	
(2020-08-24)	**(2020-12-31)**			

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia Desde (yyyy-mm-dd)	Vigencia Hasta (yyyy-mm-dd)
Calidad del servicio	NO APLICA	NO APLICA		
Cumplimiento	NO APLICA	NO APLICA		
Anticipo	NO APLICA	NO APLICA		
Pago anticipado	NO APLICA	NO APLICA		
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NO APLICA	NO APLICA		
Salarios y prestaciones	NO APLICA	NO APLICA		
Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA	NO APLICA		
Otros	NO APLICA	NO APLICA		

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del contrato inicial		**$ 12.100.000**
Adición No. 1		**$**
Adición No. 2		**$**
Adición No. 3		**$**
Valor total del contrato		**$ 12.100.000**
Porcentaje del anticipo	**%**	**$**
Porcentaje del pago anticipado	**%**	**$**
Valor ejecutado del contrato		**$ 7.800.000**
Valor por ejecutar		**$ 4.300.000**
Valor a pagar en el presente informe		**$ 2.600.000**
No. Factura o Cuenta de cobro		**Pago parcial #3**

JRUBIO-02459150095840-587553-000322356-A
JRUBIO-02459172200652-587553-000369000-A

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

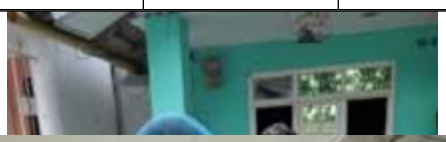
Obligación Contractual	Producto	Evidencia Fotográfica
Se realizó canalización y vacunación casa a casa a: niños de 0 a 5 años con esquema regular de vacunación e influenza, mujeres en edad fértil, gestantes, y adultos mayores con influenza	• Biológicos aplicados fueron: • Influenza adulto: 46 • Influenza niño: 5 • VPH : 1 • Vacuna R1: 6 dosis • DPT: 2 • Polio oral: 2 • Fiebre amarilla: 2 • Otras vacunas: • S/R: 2 • Polio IM 2DA: 1 • Polio oral R1: 1 • Total biologicos aplicados: 62 • Total casas visitadas: 120	 

JRUBIO-02459150095840-587553-000322356-A
JRUBIO-02459172200652-587553-000369000-A

Se realizó inducción sobre los monitoreos en los 22 Municipios del Departamento con la Jefe Evira Pretell, *y la Jefe Angela Zarate.* *Se realiza monitoreo en los 22 municipios del Departamento para verificar los carnet de vacunación de los* *niños de 0 a 5 años, y asì medir la caberturas a nivel Departamental, como los ordena los lineamientos del MSPS.*	**Monitoreo en el municipio de Suan:** **Casas visitadas:32** **Niños recién nacidos:0** **Niños de meses: 4** **Niños de 1 año: 1** **Niños de 2 años: 1** **Niños de 5 años: 1** **Total: 7 Niños.** **Monitoreo en el municipio de Santa Lucia:** **Barrio abajo:** **Casas visitadas: 43** **Niños recién nacidos:0** **Niños de meses: 4** **Niños de 1 año: 6** **Niños de 2 años: 1** **Niños de 5 años: 3** **Total: 14 Niños.** **Monitoreo en el municipio de campo de la cruz** **Barrio San José del sur** **Casas visitadas: 39** **Niños recién nacidos:0** **Niños de meses: 5** **Niños de 1 año: 5** **Niños de 2 años: 7** **Niños de 5 años: 5** **Total: 21 Niños.** **Monitoreo en el municipio de Ponedera** **Barrio La plaza** **Casas visitadas: 40** **Niños recién nacidos:2** **Niños de meses: 7** **Niños de 1 año: 11** **Niños de 2 años: 6** **Niños de 5 años: 2** **Total: 28 Niños.** **Monitoreo en el municipio de Palmar de varela** **Barrio Las flores, La aurora y bolivar** **Casas visitadas: 72**	 

JRUBIO-02459150095840-587553-000322356-A
JRUBIO-02459172200652-587553-000369000-A

Niños recién nacidos: 2
Niños de meses: 7
Niños de 1 año: 9
Niños de 2 años: 9
Niños de 5 años: 1
Total: 28 Niños.





Monitoreo en el municipio de Santo Tomas
Barrio Lucero, Alfonso lopez y Villa Clarentina
Casas visitadas: 70
Niños recién nacidos: 2
Niños de meses: 7
Niños de 1 año: 9
Niños de 2 años: 9
Niños de 5 años: 1
Total: 28 Niños.

Monitoreo en el municipio de Sabana grande
Barrio San juan bosco, Santa rita y san francisco
Casas visitadas: 80
Niños recién nacidos: 0
Niños de meses: 8
Niños de 1 año: 14
Niños de 2 años: 11
Niños de 5 años: 9
Total: 42 Niños.

Monitoreo en el municipio de Usiacuri
Barrio 19 de Mayo, nueva esperanza
Casas visitadas: 29
Niños recién nacidos: 0
Niños de meses: 1
Niños de 1 año: 1
Niños de 2 años: 4
Niños de 5 años: 1
Total: 7 Niños.

Monitoreo en el municipio de Polo nuevo:

	Barrio Centro y los almendros **Casas visitadas: 30** **Niños recién nacidos: 2** **Niños de meses: 2** **Niños de 1 año: 5** **Niños de 2 años: 1** **Niños de 5 años: 4** **Total: 14 Niños.**	

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

ELOINA GOENAGA JIMENEZ, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad de Supervisor/Interventor, 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 Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Barranquilla, a los 30 días del mes de noviembre del 2020

FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 32.609.770

FIRMA DEL CONTRATISTA
identificación: 22.644.139

JRUBIO-02459150095840-587553-000322356-A
JRUBIO-02459172200652-587553-000369000-A