## I. Datos Generales del Contrato

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1. DENOMINACION DEL CONTRATO** | **INFORME No.** | 3 | |
| Contrato N° | No 202002088 | | |
| Nombre del Supervisor | Eloina Goenaga Jiménez | | |
| **2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL** | | | |
| Tipo de contrato | Prestación de servicios | | |
| Nombre del contratista | ELIZABETH TORRES GUTIERREZ | | |
| Identificación del contratista | 32.702.996 | | |
| Objeto del contrato | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA PREVENCIÓN PRIMARIA, PROMOCIÓN, INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ETV Y ZOONOSIS, MEDIANTE LOS DIFERENTES PROCESOS 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 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) | 202002617 | Fecha del C.D.P | 13/08/2020 |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.) | 202004277 | Fecha del R.P | 27/08/2020 |
| Valor del contrato | Contrato Inicial: $ 9.000.000<br>Adición 1: $<br>Adición 2: $<br>Adición 3: $<br>Total: $9.000.000 | | |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| 2020/27/08 | 2020/31/12 | | |

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

| Amparos | Aseguradora | No de Póliza | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde (yyyy-mm-dd) | Hasta (yyyy-mm-dd) |
| 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 | | $ 9.000.000 |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor Total del contrato | | $ 9.000.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % | $0 |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $0 |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $ 6.075.000 |
| Valor por ejecutar | | $ 2.925.000 |
| **Valor a pagar en el presente Informe** | | $ 2.025.000 |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | | 3 |

**II. Ejecución Contractual:**

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

| Obligación Contractual | Producto |
|---|---|
| Adoptar y dar cumplimiento al manual de actividades y/o acciones de ETV diseñado por la salud | Se logró dar cumplimiento a las actividades determinadas en el manual que son responsabilidad del visitador encargado: a través de las visitas a los diferentes barrios del municipio en donde realizamos inspección, control y vigilancia de criaderos del mosquito realizando pedagogía en las familias y haciendo eliminación de focos en los casos positivos |
| 1. Realizar y/o actualizar el diagnostico sanitario en los instrumentos diseñados para tal fin: | Teniendo en cuenta las características habitacionales de la vivienda las manzanas visitadas cuentan con servicios públicos básicos, en las visitas realizadas a los barrios Tolima, 1 de mayo y la voz del pueblo se logró notar que las viviendas tienen el servicio de alcantarillado en un 90 %. |
| Realizar diagnostico en la primera visita para establecer el objetivo conductual a trabajar en el área programática | Se realizó visita a las viviendas del barrio Tolima del municipio de Sabanalarga del estado conductual de las viviendas frente al manejo de sus depósitos, donde se visitó 72 casas, se inspeccionaron 59 viviendas, 9 cerradas, 4 deshabitadas para inspeccionar y controlar focos de propagación del mosquito transmisor, a través de la revisión a todos los depósitos de agua y las recomendaciones dadas a los moradores de la vivienda. |
| Realizar segunda visita de seguimiento a la educación impartida a la familia en los objetivos establecidos para beneficio de estas | Durante este periodo no se ha realizado esta actividad |
| Realizar última visita de seguimiento y medir el impacto obtenido a la familia en los objetivos establecidos para beneficios establecidos | Durante este periodo no se realizó esta actividad |

| | |
|---|---|
| Visitar diariamente en forma integral las viviendas asignadas realizando como mínimo 30 visitas diarias efectuando las actividades del control de los riesgos ambientales y de vectores de acuerdo a los lineamientos señalados por la subsecretaria de Salud pública con el fin de cumplir con los objetivos conductuales y entomológicos y acordes con los diferentes planes de salud establecidos, localizando e identificando los criaderos efectivos | • Se encontraron 14 albercas inspeccionadas, 4 positivas, 4 con peces, 9 tratadas, se inspeccionaron 46 tanques, 4 positivos, 1 con peces,37 tapados y 8 tratados, se encontraron 31 diversos ,1 positivo, tapados 11 , eliminados 1 y 117 pastillas de Dimilin en el barrio Tolima.<br>• Se encontraron 80 casas visitadas, 73 inspeccionadas, 7 cerradas, 17 albercas ,5 positivas, 2 con peces y 15 tratadas. 35 tanques,5 positivos, 17 tapados y 18 tratadas,87 diversos, 4 positivos, 18 tapados ,2 tratados,3 eliminados, inspeccionado 5 llantas y 5 tratadas y 190 pastillas de Dimilin en el barrio 1 mayo.<br>• Se encontraron 161 casas visitadas, 145 inspeccionadas, 14 cerradas, 2 desahabitadas,43 albercas, 11 positivas,9 con peces,2 tapadas,32 tratadas, tanques 97, 9 positivos, 75 tapados y 25 tratadas, 113 diversos, 10 positivos, 38 tapados, 4 tratados y 7 eliminados 3 unas llantas inspeccionadas,1 positiva y 3 tratadas y 361 pastillas de Dimilin en el barrio la voz del pueblo. |
| Realizar los controles y eliminación de focos cuando se requiera de acuerdo a los lineamientos señalados por la secretaria de Salud, articulación con el coordinador de área | Durante este periodo se realizó tratamiento a los depósitos encontrados positivos realizando eliminación a aquellos acumulativos de agua que no tenían ningún uso |
| Realizar capacitaciones en la visita a nivel familiar en el domicilio para el control de riesgos de los factores de aquellas enfermedades transmisibles relacionadas con los riesgos ambientales | La pedagogía se realizó en la alcaldía municipal de Sabanalarga con la comunidad. |
| Verificar en la visita la vacunación de caninos y felinos para el control de la rabia urbana de acuerdo con los lineamientos trazados por la Secretaria de Salud Departamental: | Esta actividad aún no ha sido realizada. |
| Realizar el control de vectores incidentes en el Departamento de acuerdo a los lineamientos trazados por la secretaria de salud con énfasis en el control del Aedes Aegypti | Se realizó inspección a los depósitos de agua del municipio de Sabanalarga en los barrios tolima, 1 de mayo y la voz del pueblo para determinar los focos de propagación del mosquito transmisor de la enfermedad del dengue. |

| | |
|---|---|
| Coordinar y participar de las actividades de participación comunitaria que se programen (recolección de inservibles, actividades de edu-entretenimiento): | Recolección de inservibles en el barrio Pradito, Santander y Cascajalito en el municipio de Sabanalarga |
| Asistir a las reuniones periódicas que se les convoque | Diariamente nos reunimos con los jefes de Brigada en la secretaría de salud municipal, así como semanalmente se realiza reunión con la supervisora del municipio para resolver inquietudes y para llevar control de la entrega de planillas (AA3). |
| Cumplir con el número de visitas programadas para el cumplimiento de las metas del plan de Salud | Teniendo en cuenta las actividades que se desarrollan al inspeccionar las viviendas para la realización de esta actividad realice un estimado de 25 viviendas visitadas diarias. |
| Entregar las planillas y formatos diligenciados en las visitas diariamente al coordinador de área o a quien este delegue: | Se le entregan diariamente a la persona encargada en este caso : Fernando Sarmiento |
| Presentar los informes de gestión mensual. | Realizado |
| Presentar los informes y soportes requeridos para obtener el recibido a satisfacción por parte del supervisor de la secretaria de salud | Realizado |
| Realizar todas aquellas actividades que les sean asignadas por parte del supervisor del contrato | Realizado |
| Por necesidades del servicio deban realizarse en cualquier municipio, corregimiento, vereda o predios rurales en el control para los vectores y enfermedades transmitidas por estos | Durante este periodo no se ha realizado esta actividad |

ELOINA GOENAGA JIMENEZ, quien actúa en nombre y representación del departamento del atlántico, 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 de 2020.

**FIRMA DEL SUPERVISOR**

**Identificación:** 32.609.770

**FIRMA DEL CONTRATISTA**

**Identificación: 32.702.996**