

	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO		INFORME No.	1	
Contrato N°		202002894		
Nombre del Supervisor		ELOINA GOENAGA JIMENEZ		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL				
Tipo de contrato	PRESTACION DE SERVICIOS			
Nombre del contratista	MARIA Victoria Cabello Conde			
Identificación del contratista	22609702			
Objeto del contrato	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el acompañamiento en la promoción integral de la salud, en atención al programa ampliado de inmunizaciones (PAI), en 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 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	(2020-10-16)	
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	202005606	Fecha del R.P	(2020-11-9)	
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 6.067.000		
	Adición 1	\$		
	Adición 2	\$		
	Adición 3	\$		
	Total	\$ 6.067.000		
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio	
(2020-10-29)	(2020-12-31)			
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	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		\$ 6.067.000		
Adición No. 1		\$		
Adición No. 2		\$		
Adición No. 3		\$		
Valor Total del contrato		\$ 6.067.000		
Porcentaje del Anticipo		%	\$	
Porcentaje del Pago anticipado		%	\$	
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 2.600.000		
Valor por ejecutar		\$ 3.467.000		
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 2.600.000		
No. Factura o Cuenta de Cobro		Pago parcial # 1		



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co



Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co

 Atlántico para la Gente	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

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
<p><i>Aplicación encuesta de cobertura de vacunación en los 22 municipios del departamento del atlántico, según asignación del área.</i></p>	<p>Se realizó monitoreo en los municipios de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Súan, barrio san Nicolás del Sur. ✓ Santa Lucia, barrio el chimbal, ✓ Campo de la Cruz, barrio el ható ✓ Ponedera, barrio abajo y la plaza ✓ Santo Tomas, barrio 7 de agosto, el barrizal, la ciénaga y guepaje ✓ Sabana grande, barrio San Juan Bosco , 2 de marzo y recreo ✓ Usiacuri, barrio 19 de mayo ✓ Polo Nuevo, barrio la Victoria, Nuevo Horizonte y la Conquista ✓ Galapa, barrio la caridad II, Los almendros y Villa Olimpica ✓ Luruaco, barrio Luruquito, Felipe Rivera y Villa Estadio ✓ Manatí, barrio, el paso, tio molina y el sena ✓ Repelón, barrio calle santa rita, calle nueva, las palmas, 7 de agosto, las claritas y calle la Fe 	



NIT: 890.102.006-1
Código Postal: 080003
Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co



Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co

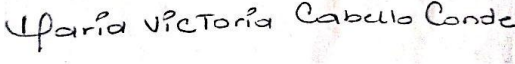
 Atlántico para la Gente	INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	VERSION	001
		FECHA DE APROBACION	2020-01-02

<i>Revisión de carnet de vacunación de niños menores de 5 años.</i>	<i>Se realizó la revisión de carnet de vacunación en los diferente monitoreo a niños menores de 5 años.</i>	
<i>Apoyo a la campaña De la jornada de vacunación nacional en el municipio de baranoa de acuerdo con los lineamientos de ministerio de salud y protección social.</i>	<i>Se proyecta continuar con la vacunación casa a casa en el municipio de Soledad en los barrios: Villa Merly,</i>	

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.


 03/12
ELOINA GOENAGA JIMENEZ
FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: 32.609.770


MARIA VICTORIA CABELLO CONDE
FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 22609702



NIT: 890.102.006-1
 Código Postal: 080003
 Código DANE: 08-000

Calle 40 45-46 Barranquilla, Atlántico | Tel. (57)(5)330 7000
 Línea Gratuita 01 8000 425 888 | gobernador@atlantico.gov.co



Atlántico para la Gente

atlantico.gov.co