Atlántico para la Gente	**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°	**202100718**		
Nombre del Supervisor	**ELOINA GOENAGA JIMENEZ**		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
Nombre del contratista	**Mileidy Machacón Pacheco**		
Identificación del contratista	**22.447.421**		
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), en los diferentes procesos que lleva a cabo la subsecretaría de salud pública en los Municipios del Departamento del Atlántico.**		
Plazo	**EL PLAZO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO: plazo para la ejecución del contrato será hasta el 11 de Julio de 2021 contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.**		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202100285**	Fecha del C.D.P	**(2021-01-22)**
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202100932**	Fecha del R.P	**(2021-02-12)**
Valor del contrato	Contrato Inicial: **$ 13.455.000** Adición 1: $ Adición 2: $ Adición 3: $ Total: **$ 13.455.000**		

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
(2021-02-12)	**(2021-07-11)**		

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

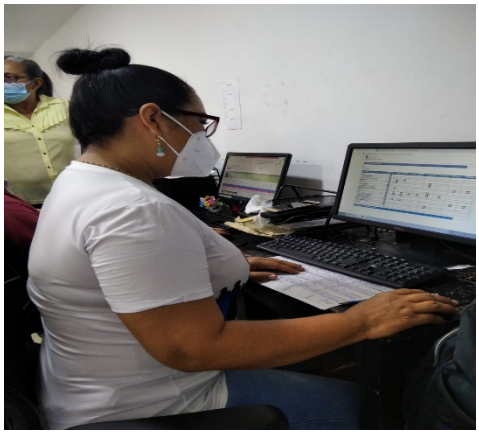
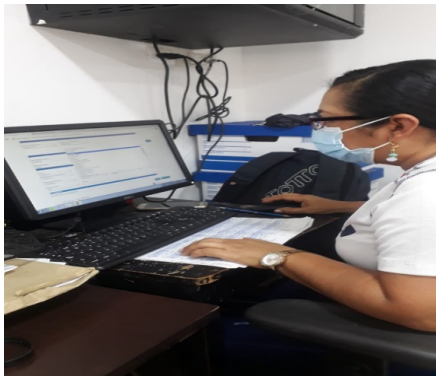
Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia Desde (yyyy-mm-dd)	Vigencia Hasta (yyyy-mm-dd)
Calidad del servicio	NO APLICA	NO APLICA		
Cumplimiento	NO APLICA	NO APLICA		
Anticipo	NO APLICA	NO APLICA		
Pago anticipado	NO APLICA	NO APLICA		
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	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		**$ 13.455.000**
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		**$ 13.455.000**
Porcentaje del Anticipo	%	**$**
Porcentaje del Pago anticipado	%	**$**
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 2.691.000**
Valor por ejecutar		**$ 10.764.000**
Valor a pagar en el presente informe		**$ 2.691.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**Pago parcial # 1**

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
Capacitaciones y socializaciònes del manjeo de las diferentes vacunas contra el covid, Pfizer y Sinovac. *Apoyo técnico sobre vacunación del covid 19, en las diferentes clinicas del Departamento.*	**Semana del 12 al 19 de Febrero 2021:** ✓ Legalización de contrato. ✓ Socialización de la vacuna Pfizer del covid 19, con la Jefa Diana Florian. ✓ Capacitación PAIWEB, en el Municipio de Soledad.	
Capacitación sobre el manejo del programa informatico del programa PAI, llamado PAIWEB. *Socialización virtual sobre las vacunas del covid 19.*	**Semana del 22 al 27 de Febrero 2021:** ✓ Capacitación PAIWEB, en el Municipio de Soledad. ✓ Socialización de la ficha técnica de la vacuna SINOVAC y PFIZER.	 
Captar adultos	**Semana del 01 al 06 de Marzo 2021:**	

mayores, para vacunar contra el Covid 19, e igualmente, se debe vacunar a niños menores de 6 años, mujeres gestantes y en edad fertil, siguiendo los esquemas regulares en el Municipio de Soledad, especificamente en el Barrio Ciudad Paraíso.	✓ Vacunación a niños menores de 6 años, completando esquemas de vacunación, en el Barrio Ciudad Paraíso. ✓ Captación de personal adulto mayor, para colocar vacuna del covid 19, en el Barrio Ciudad Paraíso. Total casas visitadas 100. Adultos Captados 7. ✓ Vacunación a los adultos mayores en la clínica Adela de Char en Soledad, cuya vacuna aplicada es la del covid 19. ✓ Vacunación al personal de la salud que laboran en la clínica Adela de Char en Soledad, cuya vacuna aplicada es la del covid 19. Total de vacunas del covid 19 aplicadas intramural: Dosis aplicadas 18.	  
Vacunar a niños menores de 6 años, mujeres gestantes y en edad fertil, siguiendo los esquemas regulares en el Municipio de Soledad, especificamente en el Barrio Ciudad Paraíso	**Semana del 08 al 11 de Marzo 2021:** ✓ Vacunación casa a casa, en el Municipio de Soledad, niños menores de 6 años, mujeres embarazadas, y en edad fértil, en el Barrio Ciudad Paraíso. Municipio de Soledad (Ciudad Paraíso): Casas Visitadas: 80 Niños Vacunados:	

Recién nacidos: 0

Niños de 2 meses:

Pentavalente de 1ra: 1
Polio intramuscular de 1ra: 1
Neumococo de 1ra: 1
Rotavirus de 1ra: 1
TOTAL BIOLOGICOS: 4

Niños de 4 Meses:

Pentavalente 2da: 2
Polio intramuscular de 2da: 2
Neumococo de 2da: 2
Rotavirus de 2da: 2
TOTAL BIOLOGICOS: 8

Vacunas para Niños de 1 año:

Tripleviral: 2
Neumococo: 2
Varicela: 2
Hepatitis A: 2
TOTAL BIOLOGICOS: 8

Vacunas para niños de 18 Meses (R1):

DPT: 1
Polio Oral: 1
Fiebre Amarilla: 1
TOTAL BIOLOGICOS: 3

Vacunas para niños de 5 años (R2):

DPT: 2
Polio Oral: 2
Varicela: 2
Triple Viral: 2
TOTAL BIOLOGICOS: 8

Monovalente de 2da:

DPT: 2
Hepatitis B: 2
Polio Intramuscular: 2
TOTAL BIOLOGICOS: 6





	Monovalente de 3ra: DPT: 1 Hepatitis B: 1 Polio Intramuscular: 1 TOTAL BIOLOGICOS: 3 **Vacunas para niños de 6 años:** Tiple viral: 1 Varicela: 1 TOTAL BIOLOGICOS: 2 Polio intramuscular de 3ra: 1 Fiebre amarilla de 2 años: 1	

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 12 días del mes de Marzo del 2021.

E Goenaga J 12/03

FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 32.609.770

Heliedy Hachocón P.

FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: 22.447.421

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22447421		MACHACON PACHECO MILEIDY JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 76E #17B-26 ALTOS DE LOS ROBLES	SOLEDAD-ATLANTICO	3825503	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	69801018	9417138777	I	2021/03/04	2021/03/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$211,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,100	$0	$0	$109,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$109,100	$0	$0	$109,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,700	$0	$0	$16,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$16,700	$0	$0	$16,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$85,300	$0	$0	$85,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$85,300	$0	$0	$85,300
TOTAL				1	$211,100	$0	$0	$211,100