I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	**1**	
Contrato N°	**202100711**		
Nombre del Supervisor	**ELOINA GOENAGA JIMENEZ**		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS**		
Nombre del contratista	**Gina Marriaga Berrio**		
Identificación del contratista	**32.672.369**		
Objeto del contrato	**Prestación de servicios de apoyo a la gestión para el acompañamiento en la promoción integral dela salud, en atención al programa ampliado de inmunizaciones (PAI),en los diferentes procesos que lleva acabo la subsecretaria 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 cinco (5) meses, contados apartir del cumplimiento de los documentos requeridos de perfeccionamiento y ejecución.**		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**202100285**	Fecha del C.D.P	**(2021-01-22)**
Numero de Registro Presupuestal (R.P.)	**202100929**	Fecha del R.P	**(2021-02-12)**

Valor del contrato		
	Contrato Inicial	**$ 13.455.000**
	Adicion 1	$
	Adicion 2	$
	Adicion 3	$
	Total	**$ 13.455.000**

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	0Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
(2021-02-12)	**(2021-07-10)**		

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		

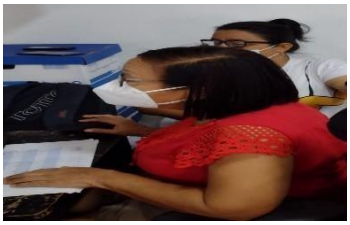
4. EJECUCION DEL CONTRATO

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.

JCASTRO-02459212142338-645644-000495682-A

Obligación Contractual	Producto	Evidencia Fotográfica
Capacitación paiweb en las oficinas del municipio de soledad	Se realizó digitación de usuarios; actualización de datos personales y creación de nuevos usuarios al sistema	
Capacitación virtual Sobre manejo de vacunación contra el covid – 19 En Colombia	Asistencia virtual al proceso de capacitación del programa complementario de la vacuna contra el covid- 19 en Colombia por intermedio del Sena	 El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA GINA ESTHER MARBEAGA BERRIO MANEJO DE LA VACUNACION CONTRA EL COVID19 EN COLOMBIA
Capacitación virtual ficha técnica Pfizer	Socialización de la ficha técnica de vacuna Pfizer Anexo ficha técnica de la vacuna y lineamientos del plan nacional	 Anexo técnico para la aplicación de la vacuna BNT162b2 Pfizer-BioNTech contra el COVID-19 Ministerio de Salud y Protección Social
Apoyo jornada de vacunación clínica Adela de char	Apoyo en proceso de vacunación contra el covid-19 con vacuna Pfizer en el municipio de Puerto Colombia clínica Adela de Char	
Capacitación virtual ficha técnica sinovac	Socialización de ficha técnica de la vacuna sinovac y el alcance a la	

JCASTRO-02459212142338-645644-000495682-A

	ficha técnica de Pfizer sobre las 6 dosis Anexo técnico para la aplicación a la vacuna coronavace de sinovac contra el covid19	
Censo y canalización en el municipio de soledad en el barrio ciudad paraiso	Busqueda de dulto mayor de 80 años para la socialización e inscripcion de los datos respectivos para la vacunación contra el covid – 19	
Vacunación esquema regular	Vacunación casa a casa en niños de 0 a 5 años con vacunas de esquema regular (1ra pentavalente 2da pentavalente 3ra pentavalente 1 año 18 meses 5 años) Mujeres en edad fértil vacunación con VPH en niñas de 9 a 18 años	

JCASTRO-02459212142338-645644-000495682-A

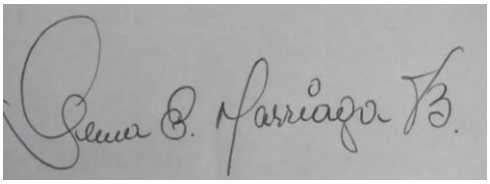
E LOINA GOENAGA JIMENEZ, quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad de Supervisor/Interventor, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Barranquilla, A los 15 días del mes de marzo del 2021



15/03

ELOINA GOENAGA JIMENEZ
FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: 32.609.770



Gina Marriaga Berrío
FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 32.672.369

JCASTRO-02459212142338-645644-000495682-A