

I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO		INFORME No. 01																																						
Contrato N°		202101052																																						
Nombre del Supervisor		ELOINA GOENAGA JIMENEZ																																						
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL																																								
Tipo de contrato		Prestación de Servicios																																						
Nombre del contratista		JOSE URLEY HERAZO REYES																																						
Identificación del contratista		1.129.581.428																																						
Objeto del contrato		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASISTIR A LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL EN LA IMPLEMENTACIÓN, OPERACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.																																						
Plazo		El plazo para la ejecución del contrato será por Seis (6) meses, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.																																						
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)		202100383	Fecha del C.D.P (2021-02-03)																																					
Número de Registro Presupuestal (R.P.)		202101282	Fecha del R.P (2021-02-23)																																					
Valor del contrato	Contrato Inicial	\$ 27.000.000																																						
	Adición 1	\$																																						
	Adición 2	\$																																						
	Adición 3	\$																																						
	Total	\$ 27.000.000																																						
Fecha de inicio del contrato		Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio																																				
(2021-02-23)		(2021-08-22)	(yyyy-mm-dd)	(yyyy-mm-dd)																																				
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	NO APLICA	NO APLICA																																				
Cumplimiento	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																																				
Anticipo	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																																				
Pago anticipado	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																																				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																																				
Salarios y prestaciones	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																																				
Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																																				
Otros	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA																																				
4. EJECUCION DEL CONTRATO																																								
<table><thead><tr><th colspan="2">Descripción</th><th>Valor</th></tr></thead><tbody><tr><td colspan="2">Valor del Contrato Inicial</td><td>\$ 27.000.000</td></tr><tr><td colspan="2">Adición No. 1</td><td>\$</td></tr><tr><td colspan="2">Adición No. 2</td><td>\$</td></tr><tr><td colspan="2">Adición No. 3</td><td>\$</td></tr><tr><td colspan="2">Valor Total del contrato</td><td>\$ 27.000.000</td></tr><tr><td>Porcentaje del Anticipo</td><td>%</td><td>\$</td></tr><tr><td>Porcentaje del Pago anticipado</td><td>%</td><td>\$</td></tr><tr><td colspan="2">Valor Ejecutado del Contrato</td><td>\$ 4.500.000</td></tr><tr><td colspan="2">Valor por ejecutar</td><td>\$ 22.500.000</td></tr><tr><td colspan="2">Valor a pagar en el presente informe</td><td>\$ 4.500.000</td></tr><tr><td colspan="2">No. Factura o Cuenta de Cobro</td><td>01</td></tr></tbody></table>					Descripción		Valor	Valor del Contrato Inicial		\$ 27.000.000	Adición No. 1		\$	Adición No. 2		\$	Adición No. 3		\$	Valor Total del contrato		\$ 27.000.000	Porcentaje del Anticipo	%	\$	Porcentaje del Pago anticipado	%	\$	Valor Ejecutado del Contrato		\$ 4.500.000	Valor por ejecutar		\$ 22.500.000	Valor a pagar en el presente informe		\$ 4.500.000	No. Factura o Cuenta de Cobro		01
Descripción		Valor																																						
Valor del Contrato Inicial		\$ 27.000.000																																						
Adición No. 1		\$																																						
Adición No. 2		\$																																						
Adición No. 3		\$																																						
Valor Total del contrato		\$ 27.000.000																																						
Porcentaje del Anticipo	%	\$																																						
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$																																						
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 4.500.000																																						
Valor por ejecutar		\$ 22.500.000																																						
Valor a pagar en el presente informe		\$ 4.500.000																																						
No. Factura o Cuenta de Cobro		01																																						

II. Ejecución Contractual:

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

Obligación Contractual	Producto
Organizar la implementación del sistema de información nominal PAI-WEB en los prestadores del servicio de salud, que habiliten el servicio de vacunación	Apoyo a las IPS implementadas en cada uno de los soportes que solicitan información en la plataforma PAI-WEB



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

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

Observar y monitorear los resultados del avance de la vacunación contra el COVID-19 y priorizar las intervenciones	Tablero de dosis aplicada por día en las diferentes resoluciones de cada vacuna aplicada en la IPS.
Apoyar y realizar el seguimiento a las actividades de digitación de la vacunación contra el COVID-19 en el municipio asignado	Verificación de dosis registradas en paiweb Vs dosis aplicadas en cada uno de los municipios departamento del atlántico
Adoptar, socializar e implementar los formatos definidos por el MSPS.	Envío y socialización de los formatos implementados por el MSPS para la vacunación del virus covid19.
Apoyar a actividades administrativas en el plan departamental de vacunación contra el COVID-19	Apoyar en el sistema de monitoreo de seguridad ya establecidos y nuevos para garantizar que todas las personas sean que vacunas contra el COVID-19
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objeto contractual	Mantener actualizado el sistema de información de cada uno de los usuarios para hacer entrega de cada vacuna contra covid19

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 23 días del mes de marzo de 2021.


FIRMA DEL SUPERVISOR
Identificación: 32.609.770


FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: 1.129.581.428



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