I. Datos Generales del Contrato

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	1	
Contrato N°	**202003157**		
Nombre del Supervisor	ELOINA GOENAGA JIMENEZ		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	PRESTACION DE SERVICIOS		
Nombre del contratista	DAIANA PAOLA RIVERA SARMIENTO		
Identificación del contratista	1.048.209.860		
Objeto del contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS DIFERENTES ACCIONES QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA EN EL SEGUIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DESANETIDAD EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA EL FORTALECIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO.**		
Plazo	Hasta el 31 de diciembre		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	202003096	Fecha del C.D.P	(2020/10/06)
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**202002977**	Fecha del R.P	(2020/11/12)

Valor del contrato		
	Contrato Inicial	$6.670.000
		$
		$
		$
	Total	$ 6.670.000

Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión	Fecha de reinicio
(2020-11-05)	(2020-12-31)	(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				
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		$ 6.670.000
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		$ 6.670.000
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		$ 3.335.000
Valor por ejecutar		$ 3.335.000
Valor a pagar en el presente Informe		**$3.335.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		CUENTA COBRO Nº 1

II. Ejecución Contractual:

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

OBLIGACION CONTRACTUAL	PRODUCTO
Realizar asistencia técnica a la implementación de estrategia "Quimioterapia preventiva antihelmíntica", de desparasitación dirigida a niños de 5 a 14 años, en las secretarias de salud de los municipios del departamento de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud de Protección Social	Comunicación vía telefónica con las diferentes secretarias de salud del departamento durante el mes de noviembre.
Participar en las actividades de desparasitación con jornadas de vacunación masivas en los municipios asignados.	En los municipios de Repelón, Manatí, Piojó, Puerto Colombia y Usiacurí, se logró articular jornadas de desparasitación con el PAI.
Presentar informe consolidado mensual de niños y niñas beneficiado con la estrategia Quimioterapia preventiva antihelmíntica preventiva en los municipios asignados, por edad, sexo o institución.	Entrega de consolidado e informe mensual de las actividades realizadas en los municipios asignados.
Apoyar a jornadas de desparasitación dentro de la estrategia de Quimioterapia preventiva antihelmíntica preventiva en los municipios asignados, por edad, sexo o institución.	Desarrollo de jornadas de desparasitación en los municipios Repelón, Manatí, Piojó, Puerto Colombia, Juan de Acosta, Tubará, Luruaco y Usiacurí.
Promover las prácticas para el cuidado y protección de los entornos para la prevención de la Geohelmintiasis.	Comunicación vía telefónica con las distintas secretarias de salud sobre el lavado de manos y el uso correcto del tapabocas.
Realizar todas aquellas actividades que le sean asignadas por parte del supervisor, con relación a su objetivo contractual.	Reuniones virtuales con la coordinadora del programa para una mejor articulación en las actividades y jornadas en los diferentes municipios.

Los soportes documentales del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: Informe de actividades, planilla de seguridad social 9413658068 correspondiente al periodo 05 de noviembre a 04 de diciembre de 2020 dando cumplimiento objeto contractual

(ELOINA GOENAGA JIMENEZ), quien actúa en nombre y representación del DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO, en calidad de Supervisor, 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 (04) días del mes de Diciembre de 2020.

FIRMA DEL SUPERVISOR

Identificación: 32.609.770

FIRMA DEL CONTRATISTA

Identificación: 1.048.209.860