1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 04

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1421 de 2021

Nombre completo del contratista: LUIS FERNANDO CAICEDO FORY

Documento de identificación: 94.456.921 de Cali

Nombre del supervisor: NELSON MAURICIO HINESTROZA ECHEVERRY

Organismo: SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL

Objeto del contrato:
Prestar servicios de apoyo a la gestión del Proceso Servicios de Salud Pública de la Secretaría de Salud Pública – Grupo de Salud Ambiental, en las actividades de control y prevención de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, en cumplimiento del proyecto "MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN EN LA PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE INSECTOS VECTORES DE ENFERMEDADES EN SANTIAGO CALI", FICHA BP 26003060

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
13 de Julio de 2021	31 de Diciembre de 2021

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de *ONCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHO MIL PESOS ($ 11.808.000)*

Adición: N/A

Prórroga: N/A

Información para Retención en la fuente:

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	SI	NO
• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.		X
• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.		X

Información:

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
$11.808.000	$ 1.968.000	$ 5.641.600	$ 4.198.400

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1040916249 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8865183860 Operador: SIMPLE Fecha de Pago:07 de Octubre de 2021 Periodo de pago de la seguridad social: SEPTIEMBRE DE 2021

Observaciones al informe financiero y contable: No aplica para pago de estampilla Bienestar adulto mayor.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

ITEM	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS
1	**Apoyar el control de vectores en depósitos críticos permanentes ubicados en el entorno comunitario.** Durante este periodo se apoyó en inspección de depósitos críticos permanentes ubicados en el entorno comunitario donde se inspeccionaron 3105 sumideros en las comunas 4,5,7,9,11,12,13,14,16,17,18 y 21
2	**Participar en las jornadas de prevención y control de las ETV en el municipio**. Durante este periodo se programó jornadas de prevención y control de las ETV, en sumideros

Recibo a Satisfacción de Servicios:
Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, de los servicios prestados pactados en el CN/Aceptación de Oferta No._____

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo “Observaciones

Constancia de Paz y Salvo :
Que el Contratista _____, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____ vinculado a la _____, mediante contrato de Prestación de Servicios No. _____ de 2021, durante el tiempo comprendido entre el _____ y el _____----- de 2021, a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad del Municipio de Santiago de Cali, entregados por parte de esta oficina.

Así mismo se encuentra a Paz y Salvo del Archivo de Gestión Documental, ORFEO y otros sistemas, entrego Backup al área de Sistemas

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Observaciones al informe técnico:
Realizar la verificación de las evidencias en el CD que se anexa el cual reposa en la oficina jurídica de la SSPM

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Durante este periodo al contratista se le descuentan 4 días por inasistencia al desempeño de las actividades, por tal razón el valor de la cuota será por valor de $ 1.705.600.
Lo anterior, debido a que no realizo actividades de recuperación en los tiempos acordados por el supervisor

7. FIRMAS RESPONSABLES



NELSON MAURICIO HINESTROZA ECHEVERRY
Supervisor

_____
Nombre y firma del Apoyo a la Supervisión (Incluir cuando aplique)

Fecha de suscripción del informe de supervisión: 07 de Octubre de 2021

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.