1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 1

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.0755- 2022

Nombre completo del contratista: Gilber Alexis Corrales Gallego

Documento de identificación: CC. 1113698755

Nombre del supervisor: Luz Stella Vallecilla Narvaez

Organismo: SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali, en el grupo de Aseguramiento y Desarrollo de Servicios en el marco de lo establecido en el MIPG, brindando apoyo en el seguimiento al programa de promoción de la afiliación al SGSSS, en desarrollo del proyecto denominado "Fortalecimiento de la gestión del aseguramiento en salud en Santiago de Cali" con ficha BP 26002938.

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
09/Feb/2022	30/Jun/2022

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: 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.

Terminación anticipada: N/A

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: El valor estimado del contrato es la suma de DOCE MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS Mcte ($12.150.000)

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
$12.150.000	$ 2.430.000	$ 0	$ 9.720.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: N/A No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: N/A Operador: N/A Fecha de Pago: N/A Periodo de pago de la seguridad social: 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.

Observaciones al informe financiero y contable: No aplica pago de Estampillas Pro-adulto Mayor.

Se adjuntan certificaciones de seguridad social y pensión.

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: El contratista realizo las siguientes actividades en el periodo:

ITEM	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS
1	•Realizó afiliación de un individuo que no contaba con seguridad social. •Realizó validación y afiliación de la base de datos propuesta por Migración Colombia
2	•Desarrolló una articulación con fundación Mapator en conjunto con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar •Realizó articulación con el Hogar infantil mis años de fantasía •Participó en la reunión de equipo con la finalidad de conocer las actividades que se va a realizar el equipo de promoción de la afiliación y población si aseguramiento •Participó en la capacitación de la plataforma Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) •Participó en la mesa de estudio donde se adelantó en la presentación y se organizó las posibles actividades •Participó en la inducción de MIPG •Realizó acto de presencia en la inducción del Plan de trabajo del grupo de promoción.
3.	•Realizó una visita con la finalidad de validar datos y afiliar a una usuaria •Realizó la visita para el proceso de habilitación en el servicio de UCI en Clínica MED.

Recibo a Satisfacción de Servicios:

Constancia de Paz y Salvo:

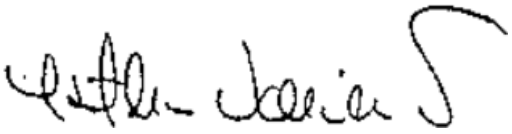
Observaciones al informe técnico: Al realizar la revisión, se verifica que las evidencias corresponden a las actividades reportadas por el contratista, dando cumplimiento con lo programado. Se adjunta carpeta digital con evidencias: actas, listados, cuadro Excel y certificación de afiliación a seguridad social.

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.

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este periodo.

7. FIRMAS RESPONSABLES



Luz Stella Vallecilla Narvaez
Nombre y firma del Supervisor

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

Fecha de suscripción del informe de supervisión: 18/Feb/2022

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.