## 1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 01

## 2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.0427-2022

Nombre completo del contratista: EDWARD CAMILO ROSALES

Documento de identificación: 16.793.593 de Cali- Valle

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 |
|---|---|
| 1 de Febrero de 2022 | 30 de Junio de 2022 |

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 la suma de NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($9.840.000).

Adición:

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 |
|---|---|---|---|
| $ 9.840.000 | $ 1.968.000 | $ 0 | $ 7.872.000 |

Información del pago de seguridad social:

| Obligación | Datos Certificación o Planilla de Pago |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales | No. Planilla: 1042976122<br>No. PIN, Autorización, Referencia Pago: 8833060450<br>Operador: SIMPLE<br>Fecha de Pago: FEBRERO 23 DEL 2022<br>Periodo de pago de la seguridad social: ENERO DEL 2022 |

Observaciones al informe financiero y contable: NO APLICA para estampillas de 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.Durante este periodo se apoyó en la programación y coordinación de las actividades programadas para el control y prevención de dengue, chikungunya, zika y otras ETV en el distrito de Santiago de Cali.<br>Se realizó recorrido de reconocimiento, diagnóstico y acercamiento de los territorios priorizados comuna 13 barrios El Diamante y El Vergel, comuna 14 barrios José Manuel Marroquín II, Alfonso Bonilla Aragón y Manuel Beltrán, comuna 15 barrios Ciudad Córdoba y Mojica y comuna 16 del barrio Antonio Nariño, para el desarrollo de la estrategia educativa y prevención de las ETV con enfoque ECOSALUD.<br><br>2 Apoyar las diferentes actividades de movilización social para la prevención de las ETV en el municipio, según programación<br>Durante este periodo se apoyó en actividades de movilización de prevención de las ETV en el jardín infantil purguitas<br><br>3 Participar en las reuniones de seguimiento y planificación de actividades<br>Durante este periodo se asistió a las reuniones de presentación del equipo y capacitación de las actividades previas a realizar con la comunidad.<br><br>Se participó en reuniones para planificar actividades para el desarrollo de la estrategia educativa y material educativo para trabajar con los diferentes grupos intervenidos en los diferentes grupos priorizados |
| 4 | Apoyar el monitoreo entomológico relacionado con nuevos métodos de control biológico de dengue, chikungunya y zika , cómo parte de estudios para la gestión del conocimiento.<br><br>Durante este periodo no se programó monitoreo entomológico |

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

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.

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. _____, durante el tiempo comprendido entre el _____-, y el _____, 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

Observaciones al informe técnico:
Realizar la verificación de las evidencias en el CD que se anexa

## 6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Durante este periodo no se hicieron observaciones

## 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: 23 DE FEBRERO DEL 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.