1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL X	INFORME FINAL
Cuota Número 03	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4145.010.26.1.0504 -2022	
Nombre completo del contratista: EDWIN MANUEL LUNA MATOS	
Documento de identificación: 73.557.215 de Arjona Bolívar	
Nombre del supervisor: LUZ STELLA VALLECILLA	
Organismo: Secretaría de Salud Pública Municipal	
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 01/FEB/2022	Fecha terminación 30/ JUN/ 2022
Modificación(es) al contrato:	
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

El valor estimado del contrato es la suma de DOCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS Mcte ($12.650.000,00).

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
$12.650.000,00	$2.530.000	$5.060.000	$5.060.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago

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.

Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla 1044741544 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:8862867650 Operador: Aportes simple Fecha de Pago: 01 /abr /2022 Periodo de pago de la seguridad social: mar. 2022

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

5. INFORME TÉCNICO

- Concepto Supervisor: el contratista dio cumplimiento para este periodo de las siguientes actividades:

ITEM	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS
1	* Realizo afiliación a través del sistema de afiliación transaccional – SAT de 62 documentos reportados sin aseguramiento. *Realizo afiliación de oficio a 5 personas sin aseguramiento.
2	*Realizo seguimiento a cuadro de personas afiliadas *Realizo llamadas a base de datos suministrada por SISBEN *Participo en la reunión para revisar avances del equipo de la promoción de afiliación
3	*Realizo curso virtual de inducción prestadores de servicio *Realizo respuesta a Orfeo

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	*Participo en la reunión con las ESE, EPS, SISBEN Y USAID. *Participo en la jornada informativa,educativa y de afiliación a población susceptible *Participo en la reunión de seguimiento a la afiliación	
5	*Participo en la jornada informativa del colegio Don Bosco *Participo e n la jornada del Coliseo del Pueblo para entrega de PPT a migrantes venezolanos. *Realizo jornada informativa a los estudiantes del Sena Norte, sobre el SGSSS.	

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo :N/A

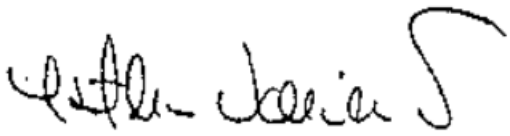
Observaciones al informe técnico: Al realizar la revisión, se verifica que las evidencias corresponden a las actividades reportadas por la contratista, dando cumplimiento con lo programado. Se adjunta carpeta digital con evidencias: listados, actas, cuadro de Excel y pago de seguridad social.

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

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.

Se recomienda al contratista actualizar el calendario de actividades.

FIRMAS RESPONSABLES



_____
LUZ STELLA VALLECILLA
Nombre y firma del Supervisor

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

Fecha de suscripción del informe de supervisión 05/abril/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.