## 1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [ ] INFORME FINAL [X]

Cuota Número ___5__

## 2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.0503 de 2022

Nombre completo del contratista: Angela Patricia Arias Arias

Documento de identificación: C.C.1.130.649.295 de Cali

Nombre del supervisor: LUZ STELLA VALLECILLA

Organismo: Secretaría de Salud Pública

Objeto del contrato: 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 |
|---|---|
| 01 / FEB / 2022 | 30/ JUN / 2022 |

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: N/A

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

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

## 4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de DOCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS Mcte ($12.650.000)

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 |
|---|---|---|---|
| $ 12.650.000 | $ 2.530.000 | $ 10.120.000 | $0 |

Información del pago de seguridad social:

| Obligación | Datos Certificación o Planilla de Pago |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales | No. Planilla:1046506013<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:<br>Operador: SIMPLES<br>Fecha de Pago:04 de junio 2022<br>Periodo de pago de la seguridad social: mayo del 2022 |

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

Observaciones al informe financiero y contable: Si aplica para pago de estampilla del adulto mayor.

## 5. INFORME TÉCNICO

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

1.Realizo contacto telefónico, validación en las páginas web www.adres.gov.co y www.sisben.gov.co a 21 usuarios

- afiliación a través del sistema de afiliación transaccional-SAT de 21 documentos reportados sin aseguramiento

2.Participo en 3 reuniones para el seguimiento del programa de promoción de la afiliación

- seguimiento al programa de promoción de la afiliación correspondiente al mes de abril SGSSS
- seguimiento al programa de promoción de la afiliación correspondiente al mes de mayo SGSSS
- reunión de evaluación de eventos de afiliación con las ESES, EPS y Sisben.

3.Participo en dos reuniones para el desarrollo y mantenimiento de MIPG

- plan de promoción y gestión del servicio farmacéutico
- Mesa técnica de integración educación salud para la calidad de entornos educativos

4. Participo en cinco reuniones de articulación

- Modalidad familiar del icbf de la comuna 16
- UTS Navarro estéreo
- Líder del corregimiento Navarro estéreo
- Lider de grupo de jóvenes de servicios amigables de la comuna 16
- Hogar infantil Cecilia caballero de López

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

Participo en tres jornadas de afiliación

- Coomacovalle comuna 16
- Modalidad familiar ICBF comuna 15
- Madres comunitarias

5.Brindo apoyo en la respuesta al requerimiento de cuatro usuarios

Recibo a Satisfacción de Servicios: Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacion por parte del DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI-secretaria Distrital de Salud de Cali, de los servicios prestados en el contrato 4145.010.26.1.0503 de 2022

Constancia de Paz y Salvo: La contratista a la fecha del presente informe no posee a su cargo elementos devolutivos de propiedad del Distrito de Santiago de Cali, entregados por este organismo para el desempeño de sus actividades. Asi mismo se encuentra a Paz y Salvo con el archivo de gestión documental y el sistema de gestión documental

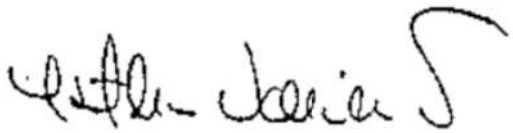
Observaciones al informe técnico: Al realizar la revisión se verifica que las evidencias reportadas corresponden a las actividades reportadas por el contratista, dando cumplimiento con lo programado. Se anexa CD con actas, listados de asistencia, informes, oficios y pago de seguridad social.

## 6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Se recomienda a la contratista hacer uso del calendario para programar las actividades, entregar las evidencias a tiempo y cumplir con gestión documental.

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

## 7. FIRMAS RESPONSABLES



LUZ STELLA VALLECILLA
Nombre y firma del Supervisor

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali,10/jun/2022

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