1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL X	INFORME FINAL
Cuota Número 02	

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4145.0.26.1.0506 de 2023	
Nombre completo del contratista: CAREN BRIGITH TORRES VELEZ	
Documento de identificación: 1.143.863.156 de Cali	
Nombre del supervisor: OLGA LUCIA CUELLAR MEJIA	
Organismo: SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO	
Objeto del contrato: Prestar servicios de apoyo a la gestión del Proceso Servicios de Salud Pública de la Secretaria distrital de Salud de Cali- Grupo de Salud Ambiental, en las actividades de control y prevención de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, en cumplimiento del proyecto MEJORAMIENTO DE LA GESTION EN LA PREVENCION Y VIGILANCIA DE INSECTOS VECTORES DE ENFERMEDADES EN SANTIAGO CALI, FICHA BP 26003060	

3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 14 de Febrero de 2023	Fecha terminación 30 de Abril de 2023
Modificación(es) al contrato: N/A	
Suspensión: N/A	
Reanudación: N/A	
Cesión: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.

Terminación anticipada: N/A

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de *SEIS MILLONES CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE ($6.054.000)*

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
$*6.054.000*	$2.018.000	$2.018.000	$2.018.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1052773919 No. PIN, Autorización,Referencia,Pago:8861153710 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: Marzo 10 de 2023 Periodo de pago de la seguridad social: FEBRERO -2023

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

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.

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

ITEM	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS
1	**Apoyar las acciones de prevención y control de vectores en alguno de los entornos de vida cotidiana (hogar, educativo, institucional o comunitario).** Durante este periodo se apoyó en inspección a sumideros en vía pública donde se inspeccionaron 2.095
2	**Participar en las jornadas de prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores.** Durante este periodo se están programado las actividades para las jornadas de prevención y control de las ETV.

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 2023, durante el tiempo comprendido entre el _____ de 2023, y el _____ de 2023, 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 Distrito 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 Abos de la SSPM

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Durante este periodo no se hicieron observaciones

7. FIRMAS RESPONSABLES



OLGA LUCIA CUELLAR MEJIA Supervisora

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

Fecha de suscripción del informe de supervisión: 15 de Marzo de 2023

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.