e

1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 02

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.0599 de 2023

Nombre completo del contratista: CRISHTIAN ANDRES ROLDAN ORREGO

Documento de identificación: 1.130.654.027 de Cali- Valle

Nombre del supervisor: OLGA LUCIA CUELLAR MEJIA

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 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 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
17 de Febrero de 2023	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 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: 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: 4486751021 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 9993561193 Operador: SOI Fecha de Pago: Marzo 08 de 2023 Periodo de pago de la seguridad social: FEBRERO DE 2023

Observaciones al informe financiero y contable: No aplica para pago de estampilla 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	**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 inspeccionan las comunas 19,16,3,2,5,7 Y 12 de las cuales 103 sumideros salieron positivas con AEDES 152 sumideros positivos con CULEX 38 sumideros MIXTOS (aedes y culex) 917 sumideros NEGATIVOS 0 sumideros no Inspeccionados 415 sumideros tapados y secos Para un total de 1.625 de los cuales se trataron con producto 293 sumideros El producto con el cual se trabajó DIMILIN
2	**Participar en las jornadas de prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores.** Durante este periodo se apoya el monitoreo entomológico relacionado con nuevos métodos de control biológico de dengue, Chikungunya y Zika, como parte de estudios para la gestión del conocimiento..

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: El contratista cumplió con el 67,2% de las actividades pactadas.

Realizar la verificación de las evidencias en el CD que se anexa el cual reposa en la oficina jurídica 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: 13 de Marzo de 2023

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.