1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [x] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 04

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.1239-2023

Nombre completo del contratista: EDWARD CAMILO ROSALES NARVAEZ

Documento de identificación: 16.793.593 de Cali- Valle

Nombre del supervisor: OLGA CUELLAR MEJIA

Organismo: SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL

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
18 de Mayo del 2023	29 de Diciembre de 2023

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 DIEZ Y SEIS MILLONES CIENTO CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS ($16.144.000).

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
$ 16.144.000.	$ 2.018.000	$ 6.054.000	$ 8.072..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: 1056183611 No .PIN, Autorización, Referencia Pago: 8826653550 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: AGOSTO 10 DEL 2023 Periodo de pago de la seguridad social: JULIO DEL 2023

Observaciones al informe financiero y contable: NO APLICA para estampillas de adulto mayor

5. INFORME TÉCNICO

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.

Concepto Supervisor:

ITEM	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS
1	Apoyó la implementación de la estrategia educativa para la prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores de la Guía Modulo Eco salud: recorridos, diagnósticos, talleres, prácticas, evaluaciones y seguimiento. Durante este periodo el contratista realizó la Primera Etapa de recorrido, diagnóstico en terreno cony acercamiento con de los líderes comunitarios de los territorios priorizados: Calima, El Guabito, los Alcázares, los Andes Y los Álamos, El contratista realizó la Segunda Etapa de Generalidades de las ETV y Experiencias Precedentes en los territorios priorizados: Siete de Agosto, villa Colombia y Calima
2	El contratista apoyó la realización de las acciones intra y extramurales de prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores en las jornadas con stand educativo en los territorios: Mojica, la independencia, Petecuy 1 y en hospital de López con stand educativo para la prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores. Durante este periodo el contratista realizó jornada de prevención y control para la Institución Educativa Liceo Marisol del barrio Manuela Beltrán.
3	Participó en las reuniones de seguimiento y planificación de actividades del equipo designado. Participo en reunión para la planificación y desarrollo de la estrategia educativa en los territorios priorizados del distrito Santiago de Cali. El contratista participo en reunión de entrega de soportes y seguimiento de actividades en los territorios priorizados.

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.

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 _____-2023, durante el tiempo comprendido entre ell _____, y el _____, a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad del Municipio de Santiago de Cali, entregados por parte d 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

_____
OLGA LUCIA CUELLAR MEJIA Supervisora

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

Fecha de suscripción del informe de supervisión: 10 de Agosto del 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.