1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL [X]	INFORME FINAL [ ]
Cuota Número _2	

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4145.010.26.1.0702 del 2020	
Nombre completo del contratista: BIBIANA CUESTA GOLU	
Documento de identificación: 66.995.398	
Nombre del supervisor: YAMILE RAMIREZ ARBELAEZ	
Organismo: Secretaría de Salud Pública Municipal	
Objeto del contrato: Prestar servicios profesionales a la Secretaría de Salud Pública Municipal Grupo Salud Ambiental, desarrollando las acciones de promoción de Entornos Saludables a nivel Territorial realizando seguimiento, monitoreo y evaluación operativa e impulsando la movilización intersectorial y comunitaria. En desarrollo del proyecto denominado: "MEJORAMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCION DE ENTORNOS SALUDABLES EN EL MUNICIPIO DE CALI con ficha BP 01046528.	

3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 23/abr /2020	Fecha terminación 30/Jun/2020
Modificación(es) al contrato: N/A	
Suspensión: N/A	
Reanudación: 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.

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 Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS MCTE. ($12.659.910)
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
$12.659.910	$ 4.219.970	$4.219.970	$ 4.219.970

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:42600311 Autorización, Referencia, Pago: 629332604 Operador: MI PLANILLA Fecha de Pago: 19 Mayo 2020 Periodo de pago de la seguridad social: Abril
Observaciones al informe financiero y contable: No aplica para pago estampilla Pro-Adulto Mayor	

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: El contratista desarrolló las siguientes actividades

ITEM	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS
1	Participó en: Tres (3) reuniones convocadas por la responsable del Procedimiento Gestión Para La Promoción de Entornos Saludables; con el fin de establecer los lineamientos de planificación y ejecución de las acciones operativas para el complimiento del plan de Trabajo mensual a través de la modalidad virtual. -Una (1) reunión del Procedimiento Gestión Para la Promoción de Entornos Saludables, correspondiente a los lineamientos del Plan de Trabajo y Evaluación de Tele-Asistencia COVID -19. _-Una (1) reunión intrainstitucional del Procedimiento Gestión para la Promoción de Entornos Saludables y el equipo de Salud y Ámbito Laboral, para coordinar acciones en el marco del Entorno Laboral.
2	Realizó: -El seguimiento y evaluación a las actividades educativas desarrolladas a través de modalidad virtual, a los factores de riesgo sanitarios del ambiente con énfasis en COVID -19, generada por el personal técnico; consolidando y enviado la información reportada en la matriz “ Registro de acciones de Información, Educación y Comunicación - IEC, Para Prevención de COVID-19 y Dengue, realizadas en el Entorno Hogar mediante Tele - Asistencia y Su validación”, para su respectivo análisis

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.

	-Una (1) reunión con el equipo operativo asignado para la planificación, seguimiento y evaluación, armonizado con el cumplimiento de las metas establecidas en el plan de trabajo de procedimiento de Gestión de promoción de Entornos Saludables.
3	Realizó intervenciones en el Entorno Hogar, mediante acciones de Información Educación y Comunicación- IEC, a través de Tele-Asistencia promoviendo en la población el autocuidado, el de su familia y comunidad, con énfasis en COVID - 19 y prevención y control del Dengue. Dirigido a 120 personas que habitan en las Comunas: 14,15 y16.
4	Participó en: -Capacitación virtual de Protocolos de bioseguridad, pasaporte sanitario digital y boletín epidemiológico COVID -19, realizada por el Grupo de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica. - Reunión virtual dirigida a las Mesas técnicas de Entornos Saludables de los COTSA, en el marco de la emergencia por COVID 19, realizada por El Ministerio de Salud y Protección Social – Subdirección de Salud Ambiental. Realizó la Digitación de las fichas del Diagnóstico Sanitario, ambiental y social de la vivienda a nivel familiar del territorio priorizado Ciudad Córdoba de la Comuna 15.

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.

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 ---------- expedida en Cali (Valle), vinculado a la Secretaria de Salud Pública Municipal, mediante contrato de Prestación de Servicios No. ------ durante el tiempo comprendido entre el -----de ------ de y el ---- de -------- de ----------, 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: Se adjunta evidencias las cuales constan de actas, registros de asistencias, entre otros

5. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este período

6. FIRMAS RESPONSABLES



_____

_____

YAMILE RAMIREZ ARBELAEZ /Supervisor
CC. 38.253.599

_____

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

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, 20 de Mayo 2020

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.