

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.04.03.P002.F004	
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL	VERSIÓN	002

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL ☒	INFORME FINAL ☐
Cuota Número 1	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4145.010.26.1.2354 de 2024	
Nombre completo del contratista: CAREN BRIGITH TORRES VELEZ	
Documento de identificación: C.C. 1.143.863.156	
Nombre del supervisor: Bibiana Morales Morales	
Organismo: secretaría de salud del distrito especial de Santiago de Cali	
Objeto del contrato: Prestar servicios de apoyo a la gestión a la Secretaría Distrital de Salud Pública.	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 16/NOV/2024	Fecha terminación 31/DIC/2024
Modificación(es) al contrato: N/A	
Suspensión: N/A	
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 CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE (\$5.158.000)	
Adición: N/A	
Prórroga: N/A	

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.04.03.P002.F004	
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL	VERSIÓN	002

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
\$ 5.158.000	\$2.579.000	\$ 0.	\$ 2.579.000.

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1067269218 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8810754022 Operador: Pago simple Fecha de Pago: 26/11/2024 Periodo de pago de la seguridad social: Octubre/2024

Observaciones al informe financiero y contable: No Aplica Pago de estampilla Pro-Adulto mayor.

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: en el informe del contratista se anexan las actividades realizadas y encuestas de satisfacción de la primera (1) cuota con un peso porcentual del 50%.

Recibo a Satisfacción de Servicios: "Observaciones"

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.04.03.P002.F004	
	INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL	VERSIÓN	002

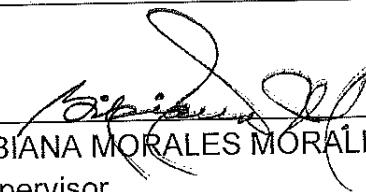
Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico: N/A

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

NO SE REPORTAN RECOMENDACIONES DURANTE ESTE PERIODO.

FIRMAS RESPONSABLES


BIBIANA MORALES MORALES
 Supervisor

Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, 30 de noviembre de 2024.