1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 2

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.0934 de 2020

Nombre completo del contratista: MARIA ALEJANDRA MARMOLEJO MEDINA

Documento de identificación:1.115.068.813

Nombre del supervisor: SANDRA PATRICIA MORALES SUAREZ

Organismo: Secretaria de Salud Pública Municipal

Objeto del contrato:Prestar servicios de profesionales al Municipio de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública Municipal, en el Eje de Promoción Social, brindando apoyo a la implementación del Papsivi a nivel territorial, desde el fortalecimiento institucional y comunitario de la atención psicosocial y en salud integral. En desarrollo del proyecto denominado "IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE ASISTENCIA, ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN EN SALUD PARA PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN CALI", con ficha BP No. 01046516.

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
28/abril/2020	30/junio/2020

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

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.

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
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla:4332691447 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:9999887937 Operador: SOI Fecha de Pago:Abril 21 2020 Periodo de pago de la seguridad social:Abril 2020

Observaciones al informe financiero y contable: NO APLICA ESTAMPILLA PRO-ADULTO MAYOR

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

ITEM	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS
1	La contratista realizó alistamiento para el proceso de atención psicosocial, realizando focalización

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.

	de población víctima así como validación de su inclusión en el RUV, e histórico de la atención psicosocial en el marco del Papsivi, estableciendo contacto presencial y/o telefónico para socialización del Programa.
2	La contratista realizó gestión territorial, para la atención integral a la población víctima del conflicto armado, en los procesos de caracterización de la población víctima del conflicto armado, sus familias y comunidades, gestión de casos y, articulación con actores locales; mediante acciones a nivel institucional y comunitario, para favorecer el goce efectivo del derecho a la salud.
3	La contratista brindó apoyo psicosocial a población víctima del conflicto armado y otras poblaciones vulnerables, garantizando la construcción de protocolo, elaboración de estrategia de difusión, y operación de este, así como participación en estrategias de formación y cuidado.
4	La contratista brindó apoyo para la prevención, contención y mitigación de la pandemia por COVID-19 en poblaciones vulnerables con especial protección constitucional, con énfasis en la población victima del conflicto armado.

Recibo a Satisfacción de Servicios (únicamente para informe final):N/A

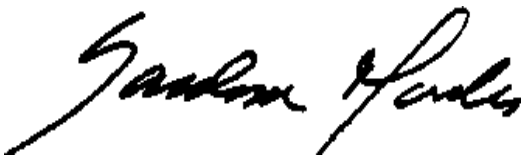
Constancia de Paz y Salvo:N/A

Observaciones al informe técnico: N/A

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Para el periodo del presente informe, no hay ninguna recomendación.

7. FIRMAS RESPONSABLES



SANDRA PATRICIA MORALES SUAREZ
Nombre y firma del Supervisor

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Cali, mayo 20 de 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.