| 1. TIPO DE INFORME | |
|---|---|
| INFORME PARCIAL [x] | INFORME FINAL [ ] |
| Cuota Número _3_ | |

| 2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN |
|---|
| Contrato No. 4145.010.26.1.0145-2025 |
| Nombre completo del contratista: JOSE DAVID MEZA MIDEROS |
| Documento de identificación: Cédula de ciudadanía No. 1.130.652.398 de Cali |
| Nombre del supervisor: YADIRA ALEXANDRA GUEVARA ROMERO |
| Organismo: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE CALI |
| OBJETO: Prestar servicios profesionales especializados a la Secretaría de salud pública. |

| 3. INFORME JURÍDICO | |
|---|---|
| Fecha de Inicio<br>22/01/2025 | Fecha terminación<br>31/08/2025 |
| 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 CUARENTA Y OCHO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE ($48.056.000) M/CTE |
| Adición: N/A |
| Prórroga: N/A |

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

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 |
|---|---|---|---|
| $ 48.056.000 | $ 12.014.000 | $ 6.007.000 | $ 30.035.000 |

Información del pago de seguridad social:

| Obligación | Datos Certificación o Planilla de Pago |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales | No. Planilla: 8384652835<br>No. Referencia, Pago: 8384652835<br>Operador: MI PLANILLA<br>Fecha de Pago: 04/03/2025<br>Periodo de pago de la seguridad social: Febrero de 2025 |

Observaciones al informe financiero y contable: NO APLICA PARA PAGO DE ESTAMPILLAS PRO ADULTO MAYOR

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

## 5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: el contratista realizó las siguientes actividades

1. Realizar apoyo a la planificación, formulación, contratación y seguimiento de los proyectos para la atención integral e integrada en el modelo comunitario de salud mental y bienestar social.

1.1. El contratista realizó el diligenciamiento matriz 1S frente a la información de reporte de complimiento de los proyectos de Salud Mental con el logro de las actividades, sub actividades, los indicadores de gestión y el presupuesto ejecutado en el mes de Febrero de 2025.

1.2. El contratista realizó el seguimiento del cargue de la información en la plataforma PIIP en donde se diligenció la información del avance de los proyectos a cargo del equipo de Salud Mental, en materia, financiera y de cumplimiento de los indicadores de cada meta para el mes de febrero de 2025.

1.3. El contratista realizó ajustes a la cadena de valor del proyecto BP26005483 para el traslado de recursos solicitado por el área de planeación.

1.4. El contratista elaboró documento de Justificación del Traslado de Recursos del proyecto BP26005483 solicitado por el área de planeación.

2. Realizar levantamiento, recopilación, reporte y seguimiento de información de plan de trabajo y plan de acción del subgrupo de salud mental, con reporte a planeación y a las diferentes políticas a nivel Distrital.

2.1 El contratista apoyó el diligenciamiento de la matriz de seguimiento de la Política Publica de juventudes donde se consignaron los avances desde los proyectos del subgrupo de salud mental.

3. Participar en las reuniones, jornadas o eventos convocados por el programa de salud pública y demás espacios solicitados en el marco de la estrategia de seguimiento, articulación comunitaria, fortalecimiento técnico y validación de los procesos territoriales

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

desarrollados; así como asistir activamente a los llamados de los diferentes eventos en territorio, cuando sea requerido por el organismo.

3.1 El contratista participó de reunión del subgrupo de salud mental y los referentes de salud mental en donde se presentaron acciones de articulación intersectorial, se revisó la estructura organizacional del subgrupo de salud mental y se brindó orientación sobre las metas de cada uno de los profesionales de territorio.

3.2 El contratista participó de reunión de articulación para el desarrollo del proceso contractual de los proyectos de presupuesto participativo a desarrollarse en las comunas y corregimientos, en temas de salud mental.

4. Participar en el desarrollo de los procedimientos del subgrupo de salud mental y bienestar social, que hace parte de la gestión programática, política de salud mental y de calidad para el mejoramiento continuo, y/o las demás obligaciones asignadas para el cumplimiento del objeto contractual.

4.1 El contratista apoyó la elaboración de documentos de Justificación para el trámite de traslado de recursos del componente de Salud Mental y abordaje de violencias BP 26005483.

4.2 El contratista apoyó el desarrollo del proceso de auditoria a los proyectos del Subgrupo de Salud mental y Bienestar Psicosocial de la vigencia 2024 realizado por la Contraloría General de la Nación del nivel local.

4.3 El contratista elaboró documento de respuesta como apoyó al proceso de auditoría interna a los proyectos del Subgrupo de Salud mental y Bienestar Psicosocial de la vigencia 2024 realizado por la oficina de control interno, frente a los interrogantes plateados por la auditoria.

Realizando la verificación de estas actividades, a través de cada una de las evidencias contenidas en el Archivo virtual que se anexa en este informe, se da constancia del cumplimiento de las obligaciones contractuales de acuerdo a los estudios previos cumplió con las actividades para el mes de Marzo 2025, cuota 3.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico:

A. se adjunta evidencia, la cual hace parte integral del presente informe de manera física – CD, marcado con número de contrato, cuota y año.
B. Así mismo, con el objetivo de salvaguardar la información ante cualquier novedad que presente e SECOP II, que no permita el cargue completo de las evidencias y garantizar Backus de todos los productos según tipo, peso, tamaño de los archivos, entrega de CD.
C. Igualmente, la contratista tiene respaldo de la información por seguridad.

## 2. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

NO SE REPORTAN RECOMENDACIONES DURANTE ESTE PERIODO.

## 3. FIRMAS RESPONSABLES

Yadira Alexandra Guevara Romero - Supervisor

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, Marzo 12 de 2025

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** JOSE DAVID MEZA MIDEROS
**No. Identificación:** CC1130652398
**Dirección:** DAG 26 P5 NO 96-39
**Telefono:** 3930581
**Correo:** josethahard@gmail.com
**Ciudad:** CALI
**Número de Planilla:** 8384652835

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | JOSE DAVID MEZA MIDEROS |
| **Tipo y número de identificación** | CC1130652398 |
| **Número de planilla** | 8384652835 |
| **Fecha pago** | 2025-03-04 |
| **Número de autorización pago** | 84652835 |
| **Banco** | 1052 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | febrero de 2025 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | febrero de 2025 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 710000 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

PAGADA
8384652835

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 25100 | 1 |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 384500 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 300400 | 1 |

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1130652398
APELLIDOS Y NOMBRES: JOSE DAVID MEZA MIDEROS

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS010 | 230201 | 2402800 | 2402800 | 2402800 | 0 | 300400 | 0 | 384500 | 0 | 25100 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información