1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL [X] Cuota Número: 1	INFORME FINAL [ ]
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato u Orden de compra y/o servicio o Aceptación de oferta No. 4145.010.27.1.0040 de 2025	
Nombre del contratista: **RED DE SALUD ORIENTE**	
Documento de identificación del Contratista: NIT **805027337 – 4**	
Nombre (s) del supervisor (es): CLAUDIA BEDOYA HERNANDEZ	
Organismo: SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL.	No. Teléfono: 6080124
Objeto del contrato u Orden de compra y/o servicio o Aceptación de oferta No.: La Red de Salud Oriente se compromete para con la Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali a fortalecer la gestión del riesgo en salud de la población identificada con un riesgo de evento de interés en salud pública, realizando caracterización e intervención de riesgos identificados y la implementación de planes de información, educación y comunicación (IEC), que permitan contribuir al logro de las metas de Salud Pública enmarcadas en el proyecto denominado “FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO POR PARTE DE LOS ACTORES DEL SGSSS EN SANTIAGO DE CALI” FICHA BP 26005478.	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio	Fecha Terminación
01 de octubre de 2025	15 de diciembre de 2025
Modificación 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 Alcalde.

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($362.165.395)

Adición*:* (N/A)

Prórroga: (N/A)

Resumen contable y financiero:

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a Cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
$362.165.395	$120.721.798	$0	$241.443.597

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERSONA JURÍDICA: **805027337 – 4**
FECHA DE CERTIFICACIÓN: **04 noviembre 2025** La certificación será expedida por el Revisor Fiscal o por Representante Legal de acuerdo a los requerimientos de Ley, firmada por el señor **GERMAN SANCHEZ VALDES T.P.201171–T**

PERSONA NATURAL: (N/A)
Datos Certificación o Planilla de Pago de persona Natural
No. Planilla:
No. PIN, Autorización, Referencia, Pago:
Operador:
Fecha de Pago:
Periodo de Pago de la Seguridad Social:

Observaciones al informe contable y financiero: (N/A)

5. INFORME TÉCNICO

RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS: Se recibe a entera satisfacción del DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, los bienes y/o servicios con base en las condiciones establecidas en el Contrato u Orden de compra y/o servicio o Aceptación de oferta No.4145.010.27.1.0040 de 2025 y que a continuación se describen:

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 Alcalde.

La Red de Salud Centro ha dado inicio a las obligaciones enmarcadas en el proyecto "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO POR PARTE DE LOS ACTORES DEL SGSSS EN SANTIAGO DE CALI FICHA BP 26005478" con los siguientes resultados:

N°	PRODUCTO TANGIBLE ENTREGADO
1	**a. Instrumento de diagnóstico y caracterización diligenciada de acuerdo a base de datos enviada.** La ESE realizó la caracterización y aplicó la ficha o instrumento de caracterización a 300 familias, se presentaron 84 viviendas cerradas de las cuales no se logro obtener información.

Información General de Población Caracterizada		
Viviendas	Familias	Personas
300	300	362

*Se anexa informe de avance con reporte de las familias caracterizadas donde se evidencia las actividades realizadas por la ESE.

b. Base de datos alimentada con la información recolectada en los territorios priorizados mediante el aplicativo WEB diseñado por la SSP. La ESE alimento la base de datos con el diligenciamiento del instrumento de diagnóstico y caracterización.

Distribución por Sexo				
Mujeres	%	Hombres	%	Total
238	66%	124	34%	362

Población por Categorías de Edad				
Menores De 10 Años	%	Mayores De 10 Años	%	Total
17	5%	345	83	362

*Se anexa informe de avance y base de datos de la población caracterizada

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 Alcalde.

2

a. Formatos de intervención familiar diligenciados La ESE hizo entrega de los formatos de intervención diligenciados y realizó intervención efectiva del 40% de los riesgos.

RIESGOS E INTERVENCIONES EN MENORES DE 10 AÑOS								
RIESGOS	TOTAL	EN CON-TROL	SIN CON-TROL	AL DÍA	RE-NUENTE	OTRO	PEN-DIENTE	ESPECIFICA-CIONES OTRO
PAI	17	16	1	1	0	0	0	REPORTADOS A LA EPS.
CYD	17	13	4	1	0	0	3	
Desnutrición	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	34	29	5	2	0	0	3	

RIESGOS E INTERVENCIONES EN MAYORES DE 10 AÑOS								
RIESGOS	TOTAL	EN CON-TROL	SIN CON-TROL	AL DÍA	RE-NUENTE	OTRO	PEN-DIENTE	ESPECIFICA-CIONES OTRO
Gestantes	0	0	0	0	0	0	0	REPORTADOS A LA EPS.
Diabetes	11	11	0	0	0	0	0	
Hipertensión	26	26	0	0	0	0	0	
Citología	186	128	58	10	0	10	38	
Mamografía	108	97	11	0	0	5	6	
Próstata	54	41	13	0	0	5	8	
Intento de Suicidio	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	385	303	82	10	0	20	52	

Viviendas Identificadas con Riesgo Ambiental					
RIESGOS	Total	Intervenido	Renuente	Otro	Especificaciones Otro
Criaderos de Zancudos	1	1	0	0	

*Se anexa matriz de seguimiento y formatos de intervención familiar.

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 Alcalde.

	b. Acta y registro de participación en campaña de promoción y prevención de acuerdo a riesgos en salud y riesgos ambientales de personas y familias, en los territorios priorizados: No se programó esta actividad para esta cuota. **c. Diseñar y ejecturar un Plan de Educación de Sensibiización en Salud:** La ESE hizo entrega del diseño del plan de Educación e Información sobre el cuidado y autocuidado para la prevención de riesgos para las personas. *Se anexa plan de IEC, con la proyección de las actividades a realizar.
3	**a. Correos enviados a las EPS:** Se evidencia correos electrónicos enviados a las EAPB con el reporte de la población caracterizada e identificada con riesgo. Para su intervención y seguimiento. *Se anexan pantallazos. **b. Informe de avance con descripción de las actividades desarrolladas:** La ESE hizo entrega del informe de avance No. 01 con descripción de las actividades desarrolladas. *Se anexa informe de avance donde se evidencia las actividades realizadas por la ESE.
4	**a. Acta y registro de participación en mesa de trabajo con EPS e IPS:** Se evidencia acta de participación en mesa de trabajo con las EPS SOS, Asmetsalud, Emssanar y Sura, en la que se definió plan de trabajo y rutas especificas de atención. *Se anexa acta. **b. Diseñar y ejecutar un plan territorial multisectorial:** La ESE hizo entrega del plan territorial diseñado. *Se anexa plan territorial multisectorial **c. Acta de participación en mesa intra e intersectorial – comité de entornos para la vida:** La ESE participó en el comité de entornos para la vida del mes de octubre.

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 Alcalde.

	*Se anexa plan territorial multisectorial
5	**a. Plan de Educación e Información sobre el cuidado y autocuidado para la prevención de riesgos con enfoque comunitario:** La ESE hizo entrega del diseño del plan de Educación e Información sobre el cuidado y autocuidado para la prevención de riesgos con enfoque comunitario *Se anexa plan educativo con enfoque Dengue, con proyección de las actividades a realizar.

OBSERVACIONES AL INFORME TÉCNICO: Debido a la cantidad de viviendas cerradas y las distintas dificultades que se han presentado para ubicar a las personas, la ESE realizo múltiples actividades en pro de realizar la caracterización e intervención efectiva de dichos usuarios. Lo cual retraso la entrega oportuna de cada una de las cuotas.

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Se recomienda al contratista la entrega oportuna de las evidencias.

7. FIRMAS RESPONSABLES

CLAUDIA BEDOYA HERNANDEZ
Supervisora

STEPHANIA GODOY M.
Apoyo a la Supervisión

Fecha de suscripción del informe de supervisión: 11/nov/2025

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 Alcalde.