1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 4

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1. 1904 de 2020

Nombre completo del contratista: LIGIA YOLANDA LOPEZ MURILLO

Documento de identificación: 52´710.338

Nombre del supervisor: JULIETH CATHERINN VELASCO JIMENEZ

Organismo: Salud Pública Municipal

Objeto del contrato: "Prestar servicios profesionales en el marco de la salud pública de la Secretaria de Salud, a través de la sistematización de la información de las redes prestadoras de salud y seguimiento a indicadores correspondientes al proceso de atención de acuerdo a lineamientos, guías, protocolos y rutas integrales de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, en desarrollo del proyecto denominado "**FORTALECIMIENTO DE PROMOCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER EN DIFERENTES ENTORNOS EN SANTIAGO DE CALI. CON FICHA No BP-26002289".**

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
22/jul/2020	31/diciembre/2020

Modificación(es):.

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 NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS MCTE ($ 9.955.780)

Adición: No. 1 por la suma de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE ($ 4.977.890)

Prórroga: Desde el 1 de noviembre de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020

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
$ 14.933.670	$ 2.488.945	$ 9.955.781	$ 2.488.945

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: 9412657216 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 713772831 Operador: APORTES EN LINEA Fecha de Pago: 23/NOVIEMBRE /2020 Periodo de pago de la seguridad social: noviembre 2020

Observaciones al informe financiero y contable:
No aplica para pago de estampilla pro adulto mayor

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

Realizó informes para el área de calidad, matriz de riesgo, matriz de seguimiento al plan de trabajo, informes semanales de las actividades COVID-19.
Consolidó la información del programa en el Drive, evidencias, realizó informe de actividades consolidado.
Manejó la tabla de retención documental y realizó seguimiento de la misma.
Realizó apoyo a la recopilación y seguimiento de los indicadores del programa cáncer.
Participó en el alistamiento para la auditoria ICONTEC programa de auditoria interno de calidad.
Participó en los eventos y capacitaciones del Sistema de Gestión de Calidad.
Participó en asistencia técnica para la modificación de formatos del programa.
Realizó actas y documentos necesarios en el programa.
Realizó gestiones para certificación de los entornos del programa.

Recibo a Satisfacción de Servicios:

Constancia de Paz y Salvo: N/A

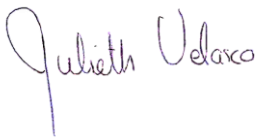
Observaciones al informe técnico: Se dejan las evidencias en el Programa cáncer

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No hay recomendaciones para el contratista

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.

7. FIRMAS RESPONSABLES



_____

JULIETH CATHERINN VELASCO JIMENEZ
C.C. N° 67.025.520 / Supervisor

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali 24 de noviembre del 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.