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

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	INFORME FINAL <input type="checkbox"/>
Cuota Número 02	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4145.010.26.1.0281-2026	
Nombre completo del contratista: CARLOS ALBERTO RENTERIA PEREA	
Documento de identificación: 94384497 de Cali	
Nombre del supervisor: OLGA LUCIA CUELLAR MEJIA	
Organismo: SECRETARIA DE SALUD	
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN EL PROCESO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI.	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 24 ENERO - 2026	Fecha terminación 30 ABRIL- 2026
Modificación(es) al contrato:	
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 ONCE MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL PESOS MONEDA CTE (\$11.168.,000)	

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

Adición:

Prórroga:

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
\$ 11.168.000	\$ 2.792..000	\$ 2.792.000	\$ 5.584.000


Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	<p>No. Planilla: 1079302399</p> <p>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8823162965</p> <p>Operador: SIMPLE</p> <p>Fecha de Pago: 17/02/2026</p> <p>Periodo de pago de la seguridad social: enero de 2026</p>

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

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

5. INFORME TÉCNICO
DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS
<p>APOYAR LA COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ETV EN ALGUNO DE LOS ENTORNOS DE VIDA COTIDIANA (HOGAR, EDUCATIVO, INSTITUCIONAL O COMUNITARIO).</p> <p>GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE PLAZOS, FOMENTAR LA COMUNICACIÓN EFECTIVA ENTRE EQUIPOS Y GESTIONAR RECURSOS PARA ALCANZAR OBJETIVOS COMUNES. MANTENER CANALES DE COMUNICACIÓN CLAROS Y, EN CONTEXTOS DE TRABAJO COMPARTIDO,</p> <p>EL CONTRATISTA DURANTE ESTE PERIODO PARTICIPO DE LA INDUCCION Y REINDUCCION ESPECIFICA AL TELENTO HUMANO DEL PROGRAMA DE ETV ENFERMRDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES</p> <p>APOYAR LA VERIFICACIÓN DEL CORRECTO CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS PROGRAMADAS</p> <p>RELIZAR DOCUMENTOS PERIÓDICOS QUE CONSOLIDAN DATOS DIARIOS, SEMANALES O MENSUALES PARA MEDIR LA EFICIENCIA, PRODUCTIVIDAD, USO DE RECURSOS Y CUMPLIMIENTO DE METAS DE PROCESOS ESPECÍFICOS</p> <p>ELABORAR INFORMES SEMANALES CON LAS OBSERVACIONES NOVEDADES DEL TRABAJO EN TERRENO SEGÚN LA ACTIVIDAD REALIZADA POR LOS OPERARIOS</p> <p>ELABORACION DE INFORMES SEMANALES EFECTIVOS QUE REQUIERE UNA ESTRUCTURA CLARA QUE RESUMA LOGROS, NOVEDADES Y OBSTÁCULOS, FACILITANDO LA TOMA DE DECISIONES. INCLUYA FECHA, RESUMEN DE METAS, DESAFÍOS Y PRÓXIMOS PASOS, UTILIZANDO DATOS OBJETIVOS</p> <p>PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DE SEGUIMIENTO Y PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES CUANDO SE CONVOQUE.</p> <p>ES FUNDAMENTAL ASISTIR CON LA AGENDA LEÍDA, APORTAR IDEAS, DEFINIR ACCIONES CONCRETAS (RESPONSABLES Y FECHAS LÍMITE) Y MANTENER EL ENFOQUE EN LOS PUNTOS CLAVE.</p>

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

Recibo a Satisfacción de Servicios: con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte del MUNICIPIO DE CALI, de los servicios prestados pactados en el CN/ aceptación de oferta N°

Nota: en caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones"

Constancia de Paz y Salvo:

Que el contratista _____ identificado con cedula de ciudadanía N° _____ de _____ vinculado _____ mediante contrato de prestación de servicios N° _____ durante el tiempo comprendido entre el _____ y el _____ a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad del Municipio de Santiago de Cali. Entregados por parte de esta oficina.


Así mismo se encuentra a paz y salvo del archivo de gestión documental ORFEO y otros sistemas, entrego Backup al área de sistemas


Observaciones al informe técnico: se adjunta cd con las actividades realizadas en terreno

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

NO SE HICIERON OBSERVACIONES DURANTE ESTE PERIODO

7. FIRMAS RESPONSABLES

 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

	
<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> OLGA LUCIA CUELLAR MEJIA Supervisor	
<hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Nombre y firma del Apoyo a la Supervisión (Incluir cuando aplique)	
Fecha de suscripción del informe de supervisión: 17 / 02 / 2026	