1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número __5___

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.1742-2020

Nombre completo del contratista: Horacio Cadena Peña

Documento de identificación: 16648701

Nombre del supervisor: OLGA LUCIA CUELLAR MEGIA

Organismo: Secretaria de Salud Municipal de Cali

Objeto del contrato: Objeto del contrato: Prestar servicios profesionales en el Proceso Servicios de Salud Pública, Secretaría de Salud Pública Municipal – Grupo de Salud Ambiental, ejecutando actividades seguimiento de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad en la promoción, prevención, vigilancia y control en los programas, de intervención de los riesgos sanitarios del ambiente en el centro de zoonosis en desarrollo del proyecto denominado Control del Riesgo Biológico Asociado a la Zoonosis en el Municipio de Cali FICHA BP01046536

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
17/07/2020	31/12/2020

Modificación(es) al contrato: En el contrato se suscribió la modificación No.1 de adición en el valor y prórroga del plazo de ejecución

Suspensión:

Reanudación:

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 Veintiún millones novecientos cuarenta y tres mil ocho cientos cuarenta y cuatro pesos ($ 21.943.844)

Adición: DIEZ MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS ($10.971.922)

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
$32.915.766	$ 5.485.961	$ $ 21.943.844	$ 5.485.961

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 9412988628 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 809370086 Operador: Aportes en línea Fecha de Pago Noviembre /24/2020 Periodo de pago de la seguridad social: Octubre de 2020

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

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.

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

No	Descripción de la Obligación	Descripción de la actividad	Peso Porcentual %
1	Apoyar la elaboración y el seguimiento de los informes y procesos relacionados con el Sistema de Gestión de Calidad del Centro de Zoonosis	1. Reunión mesa Zoonosis se participó en el seminario virtual del 24 de septiembre Prevención y Control de la Encefalitis Equina a cargo del médico veterinario Carlos Alejandro Benavides 2. Reunión mesa Zoonosis que se celebró el 22 de octubre 3. Se participa en la organización del Organización del 5to Seminario Internacional sobre la Gestión de las zoonosis y su incidencia en el bienestar animal.	15%
2	Participar en espacios de carácter técnico y operativo del Grupo de Salud Ambiental, de la Secretaría u otras entidades, cuando se requiera	- Se participó virtualmente en las mesas de técnica EGI – ETV que se realiza semanalmente los jueves. - Se continua con el abordaje de las condiciones socioambientales y demográficas que favorecen la proliferación del mosquito *Aedes aegypti* y la transmisión de dengue entre compañeros de salud ambiental y Vigilancia epidemiológica con reuniones cada 8 días. Se participó en la socialización del proyecto Wolbachia en reunión con la comuna 19. En esta reunión participo el doctor Iván Darío Vélez y como moderadora la secretaria de Salud Miyerlandi Torres. Se asiste a reuniones para definir convocatoria del 4to Congreso Latinoamericano para el control de *Aedes aegypti.* Se tiene confirmación del 95% de los invitados nacionales e internacionales	15%

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.

			y una agenda preliminar con las ponencias	
	3	Participar en la Mesa Técnica de Zoonosis del Consejo Territorial de Salud Ambiental – COTSA, y apoyar las actividades derivadas de esta	Se participó en la Mesa Técnica de Zoonosis del Cotsa Municipal del 24 de septiembre. Durante el transcurso de la reunión se mencionaron: **1**. Martha Lucia Bonilla B realiza la presentación borrador donde se presentan el árbol de problemas, productos y metas, actividad, indicador, metas, responsable y plazo. Esta presentación expone los 8 productos aprobados por la Mesa, el 14 de agosto. **2.** Se hace el llamado a que el camino de la mesa debe ser la investigación, tomando las ventajas competitivas de los integrantes. **3**. Durante el desarrollo de la mesa técnica de Zoonosis no se ha hecho presente algún delegado del Dagma, aún cuando se tienen temas de interés propio e intersectorial. **4**. La universidad San Martín tampoco ha hecho parte de las 3 mesas que llevamos al centro de Zoonosis. **5.** Martha Bonilla: Se solicita a través de la universidad del Valle desarrollar un estudio serio de dinámica poblacional de animales de compañía en Santiago de Cali,	15%
	4	Participar en acciones de gestión del conocimiento del Procedimiento Prevención enfermedades de interés en salud ambiental	Desde Gestión de Conocimiento se organizó el 4to Congreso Latinoamericano para el control de *Aedes aegypti* en Cali de modo virtual el 29 y 30 de Octubre de 2020.Las visitas durante los dos días del congreso ascendió a 2700 personas. Por entidades públicas y privadas se registraron al evento 589, representados en: a) Alcaldías. Total 6 b) Comunidad. Total 5	40%

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.

		c) Centros educativos. Total 35 (Institutos, Colegios, Centros de investigación y Universidades) d) Gobernaciones. Total 11 e) Secretarias de Salud. Total 36 f) Entidades o instituciones diferentes a Salud. Total 10 g) Entidades o instituciones extranjeras. Total 7	
	TOTAL POCENTUAL		85%

Recibo a Satisfacción de Servicios:
Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, de los servicios prestados pactados en el CN/Aceptación de Oferta No._____

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(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de () vinculado a la _____, mediante contrato de Prestación de Servicios No. _____de _____, durante el tiempo comprendido entre el _____, y el _____ de _____--- 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: Realizar la verificación de las evidencias en el CD que se anexa, el cual reposa en la oficina jurídica de la SSPM

6. 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.

Durante este periodo no se realizaron observaciones
7. FIRMAS RESPONSABLES
 _____ OLGA LUCIA CUELLAR MEJIA del Supervisor _____ Nombre y firma del Apoyo a la Supervisión (Incluir cuando aplique)
Fecha de suscripción del informe de supervisión: 26 de Noviembre 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.