1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 2

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.1287 de 2025

Nombre completo del contratista: EDWARD CAMILO ROSALES NARVAEZ

Documento de identificación: cedula de ciudadanía: 16.793.593 de Cali

Nombre del supervisor: OLGA LUCIA CUELLAR MEJIA

Organismo: Secretaria distrital de Salud Pública de Cali

Objeto del contrato: Prestar servicios de apoyo a la gestión 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	Fecha terminación
21 de Septiembre del 2025	31/Diciembre/2025

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 la suma de once millones ciento setenta y dos mil pesos mcte ($11.172.000).

Adición:

Prórroga:

Información para Retención en la fuente: N/A

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. 172.000	$ 2.793.000	$ 2.793.000	$ 5.586.000

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1075866157 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8822997728 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: 15 de octubre de 2025 Periodo de pago de la seguridad social: septiembre de 2025

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

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:
ITEM DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS
1 **APOYAR LA COORDINACIÓN OPERATIVA EN EL DESARROLLO DE LAS VISITAS PREVENTIVAS A LOS ENTORNOS DE VIDA COTIDIANA (HOGAR, EDUCATIVO, LABORAL, INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO), PARA ELIMINACIÓN O CONTROL DE DEPÓSITOS DONDE SE PUEDE REPRODUCIR EL VECTOR AEDES AEGYPTI.**
Apoyó la implementación de la estrategia educativa para la prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores: recorridos, diagnósticos, talleres, prácticas, evaluaciones y seguimiento, realizando: La etapa Reconocimiento y apropiación actividad Reconocimiento barrial y Espacios, medios y mediadores en los territorios priorizados Antonio Nariño, Republica de Israel comuna 16, Alfonso Bonilla Aragón comuna 14, El Poblado II comuna 13, Vallegrande comuna 21 y Mojica comuna 15.
2 **APOYAR LA COORDINACIÓN OPERATIVA EN LAS ACTIVIDADES DE CONTROL CON PECES GUPPIES EN NUEVOS DEPÓSITOS APTOS PARA ESTE MÉTODO DE CONTROL Y SEGUIMIENTO A DEPÓSITOS EXISTENTES.**

Apoyó la realización de las acciones intra y extramurales de prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores, realizando acompañamiento, al programa de vigilancia entomología, en el territorio Manuela Beltrán comuna 14. Adicional se realizaron visitas a vulcanizadoras montallantas para inspeccionar los posibles criaderos de la zancuda Aedes AegyptiRealizar taller de Reconocimiento barrial espacios, medios y mediadores ETV en el sector Poblado II comuna 13.
Realizar taller de Reconocimiento barrial espacios, medios y mediadores ETV en el sector Republica de Israel comuna 16
25 septiembre 2025
Realizar taller de Reconocimiento barrial espacios, medios y mediadores ETV en el sector Vallegrande comuna 21.

3 **APOYAR LA VACUNACIÓN CONTRA LA RABIA EN PERROS Y GATOS, SEGÚN CICLO ANUAL DE VACUNACIÓN Y DE ACUERDO AL ESTUDIO DE LA DINÁMICA POBLACIONAL PARA EL SECTOR OFICIAL CUANDO SEA REQUERIDA**

Apoyó las actividades de Información, comunicación y movilización en los territorios priorizados El Vallado comuna 15 y Manuela Beltrán comuna 14, San Luis II y actividad Practicas de seguimiento en el territorio priorizado Terrón, colorado comuna 1, realizando informes y listados de asistencia.
4 **Participar en las reuniones de seguimiento y planificación de actividades cuando se convoque.**

Participó en las reuniones de seguimiento y planificación de actividades del equipo designado.
Participó en la reunión de entrega de soportes y seguimiento de actividades en los territorios priorizados.
Participó en la reunión de elaboración de materiales y trabajos administrativos de soporte de las actividades de la implementación de la estrategia módulo ECOSALUD para los diferentes territorios priorizados.
Participó en las reuniones de seguimiento y planificación de actividades del equipo designado.
Participó en la reunión de entrega de soportes y seguimiento de actividades en los territorios priorizados.
Participó en la reunión de elaboración de materiales y trabajos administrativos de soporte de las actividades de la implementación de la estrategia módulo ECOSALUD para los diferentes territorios priorizados.
Participó en las reuniones de seguimiento y planificación de actividades del equipo designado..

Se anexa evidencias

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. ___ de ____

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 __ de ___ y el __ de ___ 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.

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

No reporta recomendaciones para este período.

7. FIRMAS RESPONSABLES



_____

OLGA LUCIA CUELLAR MEJIA– Supervisor

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Cali,15 de octubre de 2025