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

## 1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 4

## 2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4145.010.26.1.0118-2026

Nombre completo del contratista: OSCAR ANDRES MANRIQUE CANO

Documento de identificación: cedula de ciudadanía: 94542794 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 |
|---|---|
| 22/ENERO/2026 | 30/JUNIO/2026 |

Modificación(es) al contrato: Adicción y Prorroga Nº 1 suscrita el 14 de abril del 2026

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 NUEVE MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE ($ 9.084.000). M/CTE

Adición: Nº 1 Por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS ( $ 4.542.000) suscrita el 14 de abril del 2026

Prórroga: Nº 1 Por Dos (2) meses hasta el 30 de junio del 2026

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 |
|---|---|---|---|
| $ 13.626.000 | $ 2.271.000 | $ 6.813.000 | $ 4.542..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: 1080592710<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago 8860048290<br>Operador: SIMPLE<br>Fecha de Pago: 05 / 05 / 2026<br>Periodo de pago de la seguridad social: 2026 - 03 |

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

## 5. INFORME TÉCNICO

## Concepto Supervisor:

**REALIZAR VISITAS PREVENTIVAS A LOS ENTORNOS DE VIDA COTIDIANA (EDUCATIVO, LABORAL, INSTITUCIONAL Y COMUNITARIO), PARA ELIMINACIÓN O CONTROL DE DEPÓSITOS DONDE SE PUEDE REPRODUCIR EL VECTOR AEDES AEGYPTI.**

REPORTE DIARIO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

**2. IMPLEMENTAR CONTROL CON PECES GUPPIES EN NUEVOS DEPÓSITOS APTOS PARA ESTE MÉTODO DE CONTROL Y SEGUIMIENTO A DEPÓSITOS EXISTENTES.**

EL CONTRATISTA DURANTE ESTE PERIODO APOYO LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LAS COMUNAS COMUNAS 17,2,6,10,9,22,13,4 EN LOS BARRIOS LAS VEGAS DEL LILI,CENTENARIO,FLORALIA,LAS ACACIAS,BELECAZAR,PARCELACION PANCE,CALIPSO,LA ESMERALDA,FLORA INDUSTRIAL,BRETAÑA, EN EL PROCESO SISTEMATICO QUE PERMITE GARANTIZAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REALIZANDO 30 INSPECCIONES,8 SIEMBRAS Y 12 SEGUIMIENTOS CONSISTENTES EN LA PLANIFICACIÓN, EL DISEÑO, LA SELECCIÓN DE LOS MÉTODOS EN LA INSPECCIÓN CONTROL Y VIGILANCIA DE LA E T .V CON EL PROGRAMA PECES GUPPIES
.

**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 REQUERIDO**.

LISTADOS DE SISTENCIA, FORMATOS DILIGENCIADOS, ETC

**4. ENTREGAR DE MANERA OPORTUNA LA INFORMACIÓN RECOGIDA A TRAVÉS DE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS PERSONALES O SUMINISTRADOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD**

4. REPORTE DIARIO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

<table>
<tr><td rowspan="2">ALCALDÍA DE<br>SANTIAGO DE CALI<br><br>GESTIÓN JURÍDICO<br>ADMINISTRATIVA<br>GESTIÓN CONTRACTUAL</td><td rowspan="2">MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN<br>(MIPG)<br><br>INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN<br>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTION PERSONA NATURAL</td><td colspan="2">MAJA01.04.03.P002.F004</td></tr>
<tr><td>VERSIÓN</td><td>002</td></tr>
</table>

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



_____
Supervisor: OLGA LUCIA CUELLAR MEJIA

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Cali, 5 MAYO 2026