

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTION 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	1
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4132.010.26.1.561 de 2025	
Nombre completo del contratista: VALENTINA CHAVARRIAGA CASTRO	
Documento de identificación: 1.107.513.516	
Nombre del supervisor: ALEXANDRO BANDA RODRIGUEZ	
Organismo: Departamento Administrativo de Planeación Municipal	
Objeto del contrato: Prestar servicios profesionales en la subdirección de planificación del territorio del departamento administrativo de planeación.	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 17/Jul/2025	Fecha terminación 31/Ago/2025
Modificación(es) al contrato: N/A	
Suspensión: N/A	
Reanudación: N/A	
Cesión: N/A	
Terminación anticipada: N/A	

 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 GESTIÓN PERSONA NATURAL	VERSIÓN	002

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO				
Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de CINCO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (\$5.692.500)				
Adición: N/A				
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
<ul style="list-style-type: none"> Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota. 				X
<ul style="list-style-type: none"> 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	
\$5.692.500	\$1.897.500	\$0	\$3.795.000	
Información del pago de seguridad social:				
Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago			
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 88392790 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 1664435444 Operador: MI PLANILLA Fecha de Pago: 31/07/2025 Periodo de pago de la seguridad social: JULIO 2025			
Observaciones al informe financiero y contable: N/A				

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

5. INFORME TÉCNICO
<p>Concepto Supervisor:</p> <p>Certifico que la contratista Valentina Chavarriaga Castro, identificada con la cédula de ciudadanía 1.107.513.516 cumplió con el objeto del contrato de prestación de servicios No. 4132.010.26.1.561-2025 en el periodo correspondiente a la primera cuota, para lo cual realizó las siguientes actividades:</p> <p>Cuota 1</p> <ol style="list-style-type: none"> Brindar apoyo en la realización de actividades relacionadas con la misionalidad de los proyectos estratégicos en instrumentos en la Subdirección de Planificación del Territorio. <ul style="list-style-type: none"> Brindó apoyo social en las mesas de participación ciudadana permitiendo que la comunidad exprese los impactos y visiones de sus territorios y de Cali, lo cual se integra en matrices de visión del territorio construidas colectivamente, facilitando una comprensión territorial y fortaleciendo la toma de decisiones basadas en las realidades locales. Brindar apoyo en realización de las actividades relacionadas con la atención a la ciudadanía y respuesta a las peticiones que sean requeridas. <ul style="list-style-type: none"> Brindó apoyo mediante la elaboración de matrices de diagnóstico ciudadano, y la visión territorial del componente de juventudes; realizó la sistematización de los listados de asistencia correspondientes a las comunas y corregimientos, como parte del seguimiento a los ejercicios de participación ciudadana. Realizar acompañamiento a las visitas de campo que requiera en la Subdirección de Planificación del Territorio para la construcción de información sobre sistemas estructurantes en el marco del proceso de revisión y ajuste del POT. <ul style="list-style-type: none"> Realizó acompañamiento en visitas de campo dirigidas a grupos de personas mayores y al componente de juventudes, con el propósito de recopilar percepciones sobre la visión de sus territorios y de Cali.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p> <p>GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTION 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

4. Apoyar en todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor o el subdirector de Planificación del Territorio.

- Brindó apoyo en las actividades asignadas por el equipo de supervisión, participando en el evento denominado "Vamos a pintar Cali", en el cual se promovió el bienestar ciudadano sobre el territorio.

Evidencias:

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1GMR4iy56SCMkJRSoNgXpOJ6SHEO2loaU>

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo : N/A

Observaciones al informe técnico: N/A

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este periodo.

7. FIRMAS RESPONSABLES




ALEXANDRO BANDA RODRIGUEZ
Supervisor



CARLOS EDUARDO GÁLVEZ GÁLVEZ
Apoyo a la supervisión

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Distrito Especial Santiago de Cali, 15 de Agosto de 2025

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN DE HACIENDA PÚBLICA CONTABILIDAD GENERAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAHP03.03.01.P011.F001	
	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	VERSIÓN	004

A. DATOS DEL ADQUIRENTE					
1. Fecha de la Transacción	15/08/2025	2. Número Consecutivo	DS	4132	2419
3. Nombre/Razón Social	DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI		4. RUT/NIT	890.399.011	3
5. Organismo	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN		6. Centro Gestor	4132	
7. Dirección - Organismo	AVDA 2 NORTE# 10 Y 11 PISO 10 CAM		8. Teléfono	602-6689100	
B. DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS BENEFICIARIO DEL PAGO					
9. Apellidos y Nombres Completos del Proveedor Bienes y/o Servicios	Chavarriaga Castro Valentina		10. NIT/C.C.	1.107.513.516	1
11. Dirección	Calle 15a # 68a- 35		12. Ciudad	Cali	
13. Correo Electrónico	vcc7529@gmail.com		14. Teléfono	3206663533	
C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN					
15. Concepto de la Operación	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PRIMERA (1) CUOTA				
16. Valor de la Operación	\$ 1.897.500	UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE			
D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL					
17. Número Contrato	4132.010.26.1.561-2025	18. CDP	3500241437		
		19. RPC	4500375228		
20. Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales en la subdirección de planificación del territorio del departamento administrativo de planeación.				
21. Valor del Contrato	\$ 5.692.500	CINCO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE			

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1107513516	VALENTINA CHAVARRIAGA CASTRO		CALLE 11 # 87-109	3146887364	valen-698@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	31/07/2025	88392790	\$440.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	189.800	0		0		0	0	0	0	189.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	242.900	0	0	0	0	0	0	0	242.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.000				8.000	0	0	8.000			80	8.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	189.800	189.800
Pensión	1	242.900	242.900
Riesgos Laborales	1	8.000	8.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.700	440.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1107513516	VALENTINA CHAVARRIAGA CASTRO		CALLE 11 # 87-109	3146887364	valen-698@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	1	31/07/2025	88392790	\$440.700		

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1107513516	CHAVARRIAGA CASTRO VALENTINA	59	0			N																	25-14	1.518.000	242.900	0	0	0	0	EPS010	1.518.000	189.800	14-23	1.518.000	1	8.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Comprobante en línea

30 Jul 2025 18:35:53

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1664435444

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1

Fecha
30 Jul 2025 18:35:53

Referencia 2
CC

Número de factura
88392790

Referencia 3
1107513516

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del Pago
\$440,700

Número de comprobante
TR1834475444

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1733**

**INFORME DE
ACTIVIDADES
(CUOTA 1 DE 2)**

INFORME CONTRATISTA	
NÚMERO DEL CONTRATO	4132.010.26.1.561 de 2025
CONTRATISTA	VALENTINA CHAVARRIAGA CASTRO
CEDULA	1.107.513.516
FECHA CONTRATADO	17/JUL/2025 – 31/AGO/2025
FECHA	15 DE AGOSTO DE 2025
ORGANISMO	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN
NUMERO DE CUOTA	01

SUPERVISOR: ALEXANDRO BANDA RODRIGUEZ.

Objeto del contrato: Prestar servicios profesionales en la subdirección de planificación del territorio del departamento administrativo de planeación

En cumplimiento con lo establecido en el contrato de prestación de servicios profesionales en el Departamento Administrativo de Planeación, me permito entregar mi informe de las siguientes actividades realizadas en el periodo JULIO de 2025:

Yo, Valentina Chavarriga Castro, identificado con la cédula de ciudadanía 1.107.513.516 de Cali, en cumplimiento del contrato de prestación de servicios No. 4132.010.26.1.561 de 2025 cuyo objeto es “Prestar servicios profesionales en el Departamento Administrativo de Planeación”, certifico que realicé las siguientes actividades correspondiente a la 01 Cuota, en función de las obligaciones específicas de mi contrato:

CUOTA 01:

1. Brindar apoyo en la realización de actividades relacionadas con la misionalidad de los proyectos estratégicos en instrumentos en la Subdirección de Planificación del Territorio.

- Brindé apoyo social en las mesas de participación ciudadana permitiendo que la comunidad exprese los impactos y visiones de sus territorios y de Cali, lo cual se integra en matrices de visión del territorio construidas colectivamente, facilitando una comprensión territorial y fortaleciendo la toma de decisiones basadas en las realidades locales.

2. Brindar apoyo en realización de las actividades relacionadas con la atención a la ciudadanía y respuesta a las peticiones que sean requeridas.

**INFORME DE
ACTIVIDADES
(CUOTA 1 DE 2)**

- Brindé apoyo mediante la elaboración de matrices de diagnóstico ciudadano, y la visión territorial del componente de juventudes; realizó la sistematización de los listados de asistencia correspondientes a las comunas y corregimientos, como parte del seguimiento a los ejercicios de participación ciudadana.
- 3. Realizar acompañamiento a las visitas de campo que requiera en la Subdirección de Planificación del Territorios para la construcción de información sobre sistemas estructurantes en el marco del proceso de revisión y ajuste del POT.**
- Realicé acompañamiento en visitas de campo dirigidas a grupos de personas mayores y al componente de juventudes, con el propósito de recopilar percepciones sobre la visión de sus territorios y de Cali.
- 4. Apoyar en todas aquellas actividades que sean asignadas por el supervisor o el subdirector de Planificación del Territorio**
- Brindé apoyo en las actividades asignadas por el equipo de supervisión, participando en el evento denominado “Vamos a pintar Cali”, en el cual se promovió el bienestar ciudadano sobre el territorio.

Se adjuntan evidencias en el drive:

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1GMR4iy56SCMkJRS0NqXpOJ6SHEO2loaU>

SEGURIDAD SOCIAL

Yo, Valentina Chavarriaga Castro, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANIA 1.107.513.156 de Cali, en cumplimiento del contrato de prestación de servicios No. 4132.010.26.1.561 de 2025, certifico que he cumplido con el pago de la seguridad social, con forma de pago (mes anticipado) pagada con el número de planilla 88392790 Y el IBC Ingreso Base de Cotización por el valor de \$1.518.000 que corresponde al 40% del valor de la cuota correspondiente al mes de julio de 2025.

Firmado en: Santiago de Cali Distrito Especial, 15 de agosto 2025

Valentina Chavarriaga C.

Valentina Chavarriaga Castro
Contratista
C.C. 1.107.513.516
Copia: Expediente - contrato