

**INFORME DE GESTIÓN**  
**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO		CRISTIAN FERNANDO QUINTANA HERNANDEZ			CÉDULA	1.130.639.608	
FECHA DE INFORME		12/ago/2025	TIPO DE INFORME	Parcial	X	Final	
NÚMERO DE CONTRATO		4173.010.26.1.943-2025					
VALOR DEL CONTRATO		CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL PESOS MCTE, (\$5.370.000).					
VALOR DE LA CUOTA		DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE (\$2.685.000).			CUOTA No.	UNO (1)	
NOMBRE DEL SUPERVISOR		YULIAN VALENCIA BUITRAGO					
ORGANISMO		SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA					
OBJETO DEL CONTRATO		Prestar los servicios de apoyo a la gestión en la Secretaria de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana.					
FECHA DE INICIO		29/jul/2025		FECHA DE FINALIZACIÓN		31/ago/2025	
No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		ACTIVIDADES REALIZADAS				
1	Apoyar el procedimiento de radicación de las comunicaciones oficiales (PQRSD) recibidas en la Oficina de Atención al Ciudadano a través de los diferentes canales de atención dispuestos por la Secretaría de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana, aplicando lineamientos del proceso de atención al usuario y del sistema de gestión documental, garantizando la prestación del servicio.		<p>Apoye a la gestión en la radicación de 31 comunicaciones oficiales recibidas por los canales de atención institucional mediante la sistematización de los mismos en el sistema de gestión documental de la entidad, aplicando los lineamientos de atención al usuario de la siguiente forma:</p> <p>26 comunicaciones oficiales a través del correo institucional <a href="mailto:contactenos@cali.gov.co">contactenos@cali.gov.co</a> así:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Otros:4</li><li>• Petición Autoridades: 13</li><li>• Petición General: 8</li><li>• Recurso de Reconsideración: 1</li></ul> <p>5 comunicaciones oficiales recibidas en la Oficina de Atención al Ciudadano así:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Otros: 1</li><li>• Trámites y Servicios: 2</li><li>• Petición General:1</li><li>• Petición Información:1</li></ul>				

2	Realizar la aplicación de las encuestas de atención presencial o no presencial al usuario en lo referente a la medición de la percepción de del usuario.	Apoyé en la aplicación de 4 encuestas de atención presencial en el punto de atención presencial del C.A.L.I 2; para el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad.
3	Apoyar la clasificación y el despacho de las comunicaciones oficiales recibidas para los diferentes Organismos y conformar expedientes administrativos de las labores de la oficina de atención al ciudadano.	Apoyé en la revisión de la tipificación, caracterización, clasificación y despacho de comunicaciones oficiales recibidas en la oficina de atención al ciudadano para los diferentes organismos de la Alcaldía Santiago de Cali; protegiendo la información recibida de la siguiente forma:  Secretaria de Bienestar Social: 36
4	Las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con el desarrollo del objeto contractual.	Apoyé en el envío de 613 notificaciones a usuarios que radican a través del canal contáctenos enviando el número radicado.
ANEXO EVIDENCIAS		Las evidencias se encuentran en la carpeta digital del contrato en el siguiente link: <a href="https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1WWxxXxbSWTVPo8rfBxmAjv4oZe_XrA2_">https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1WWxxXxbSWTVPo8rfBxmAjv4oZe_XrA2_</a>
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL		<p>Certifico bajo la gravedad de juramento que:</p> <p>Adjunto certificados de afiliación de EPS <u>N/A</u>, AFP <u>N/A</u> y ARL <u>N/A</u>, para el pago de esta cuenta, según decreto 1273 del 23/07/2018 que permite efectuar la cancelación mes vencido de la seguridad social. Me comprometo a pagar la seguridad social correspondiente.</p> <p>He realizado el pago de los aportes al Sistema de la Protección Social: Salud <u>X</u> Pensión <u>X</u> Riesgos Profesionales <u>X</u> teniendo en cuenta el valor del IBC \$<u>1.423.500</u> y de la siguiente manera:</p> <p>Forma de pago: Vencida: <u>X</u> Anticipada: <u>    </u> Extemporánea: <u>    </u></p> <p>Lo anterior es soportado con la planilla No. 87486940, pagada el 07/jul/2025, a través del operador COMPENSAR/MIPLANILLA y correspondiente al periodo de pago jun/2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.</p>
ARCHIVO Y SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL		<p>Certifico bajo la gravedad de juramento que:</p> <p>1. Tengo SI <u>X</u> NO <u>    </u> asignado cuenta del sistema de gestión documental y que me encuentro al día en comunicaciones internas y externas (PQRS) en las bandejas de entrada, vistos buenos e informados.</p> <p>2. Tengo SI <u>X</u> NO <u>    </u> asignado cuenta de correo institucional y que me encuentro al día con el sistema de información.</p>

	3. Tengo Si <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> carpetas y/o documentos a cargo del desarrollo del objeto del contrato y me encuentro al día con el archivo de gestión documental.
OBSERVACIONES	NO SE REPORTAN OBSERVACIONES
FIRMA CONTRATISTA	