

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO		CLARA INÉS RODRÍGUEZ MUÑOZ			CÉDULA	31.276.707	
FECHA DE INFORME		29/ago/2025	TIPO DE INFORME	Parcial		Final	X
NÚMERO DE CONTRATO		4173.010.26.1.954-2025					
VALOR DEL CONTRATO		CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE (\$4.056.000).					
VALOR DE LA CUOTA		DOS MILLONES VEINTIOCHO MIL PESOS (\$2.028.000)			CUOTA No.	DOS (2)	
NOMBRE DEL SUPERVISOR		FERNANDO OLIVO JARAMILLO					
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	Brindar información u orientación a los usuarios en los Centros de Administración local Integrada para el efectivo desarrollo del proyecto, en caso de requerirse.		De acuerdo con la obligación específica que me precede y contenida en el complemento al contrato electrónico, ejecute a cabalidad las siguientes actividades dentro del plazo contractual establecido así: Apoyé en la atención presencial a los usuarios, orientándolos y suministrando la información sobre los diferentes servicios prestados en el C.A.L.I 3				
2	Brindar apoyo en las actividades de organización en los espacios asignados a la Secretaría de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana.		De acuerdo con la obligación específica que me precede y contenida en el complemento al contrato electrónico, ejecute a cabalidad las siguientes actividades dentro del plazo contractual establecido así: Brindé apoyo en las labores de organización de las instalaciones del Centro de Administración Local Integrada – C.A.L.I. 3, como oficinas, auditorio, patio y fachada; con el fin de orientar y prestar un buen servicio a la comunidad.				
3	Realizar tareas de apoyo en las diferentes actividades y/o reuniones realizadas con la comunidad en general.		De acuerdo con la obligación específica que me precede y contenida en el complemento al contrato electrónico, ejecute a cabalidad las siguientes actividades dentro del plazo contractual establecido así: Brindé apoyo logístico en todas las reuniones presenciales				

		con la comunidad y en las mesas de trabajo con otros organismos llevadas a cabo en el C.A.L.I. 3, orientando a las personas a ubicarse en el auditorio y otros espacios asignados dentro de las instalaciones y verificando su registro en los listados de asistencia. Clases de gastronomía con Sec. de Desarrollo Económico - operador ASOMACED-Asociación Antonio Maceo y Grajales (varios días); mesa de mujeres con la Sec. de Paz y Cultura Ciudadana; Edilesas con Casa Matria para atención a mujeres víctimas basadas en género (varios días); Caracterización de residuos para conserjes de la Sec. de Desarrollo y Participación ciudadana en el Hotel Aristi; reunión virtual con tema de riesgo público; Jefe de Oficina CALI 3 con Sec. de Desarrollo Económico y la Fundación San Sebastián.
4	Apoyar y/o acompañar las intervenciones territoriales para la participación ciudadana dentro del distrito de Santiago de Cali o las demás sugerencias de acuerdo con el desarrollo del objeto contractual.	De acuerdo con la obligación específica que me precede y contenida en el complemento al contrato electrónico, ejecute a cabalidad las siguientes actividades dentro del plazo contractual establecido así: Apoyé en la implementación del SGIRS en el C.A.L.I. 3 para su aprovechamiento, valorización y/o disposición final. También acompañé la caracterización de residuos para conserjes de la Sec. de Desarrollo y Participación ciudadana en el Hotel Aristi.
ANEXO EVIDENCIAS		Las evidencias se encuentran en la carpeta digital del contrato en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1PYu6CExImkPqLyShXwwlp7KACr7BY6VT
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL		Certifico bajo la gravedad de juramento que: 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. 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: Forma de pago: Vencida: <u>_</u> Anticipada: <u>_x_</u> Extemporánea: <u>_</u> Lo anterior es soportado con la planilla No. 9489044553, pagada el 15/ago/2025, a través del operador Aportes en línea y correspondiente al periodo de pago ago/2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

ARCHIVO Y SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Certifico bajo la gravedad de juramento que: 1. Tengo SI ☐ NO ☒ asignado cuenta del sistema de gestión documental y que me encuentro al día en comunicaciones internas y externas (PQRSD) en las bandejas de entrada, vistos buenos e informados. 2. Tengo SI ☐ NO ☒ asignado cuenta de correo institucional y que me encuentro al día con el sistema de información. 3. Tengo Si ☐ NO ☒ carpetas y/o documentos a cargo del desarrollo del objeto del contrato y me encuentro al día con el archivo de gestión documental.
OBSERVACIONES	
FIRMA CONTRATISTA	