

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO		ERICA VANEZA PARRA CORDOBA			CÉDULA	1.143.935.460	
FECHA DE INFORME		11/nov/2025	TIPO DE INFORME	Parcial	X	Final	
NÚMERO DE CONTRATO		4173.010.26.1.1608- 2025					
VALOR DEL CONTRATO		DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 18.480.000)					
VALOR DE LA CUOTA		CUATRO MILLONES SEISCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE (\$ 4.620.000)			CUOTA No.	DOS (2)	
NOMBRE DEL SUPERVISOR		ANGELA MARIA VICTORIA MONTOYA					
ORGANISMO		SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA					
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA.					
FECHA DE INICIO		22/oct/2025		FECHA DE FINALIZACIÓN		31/dic/2025	
No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		ACTIVIDADES REALIZADAS				
1	Orientar profesionalmente a las organizaciones comunales en los temas técnicos y social en el marco del cumplimiento de la normatividad comunal, relacionada con la inspección vigilancia y control, y hacerles seguimiento a los requerimientos identificados para su funcionamiento.		Realice solicitud mesan de trabajo para tratar temas de estatutos con las juntas de acción comunal JAC unidad residencial puente del comercio y JAC urbanización tejares de salomia de la comuna 6 con numero de comunicación 202541730200023961, 202541730200023971.				
2	Realizar seguimiento, acompañamiento y caracterización a las organizaciones comunales de primer y segundo grado, verificando el cumplimiento de la normatividad vigente para su adecuado funcionamiento en aras de adoptar medidas en defensa de los afiliados.		Realice 3 respuestas a peticiones de solicitudes de mesas de trabajo por parte de la junta de acción comunal san Luis de la comuna 6, con números de comunicación. <ul style="list-style-type: none"><li>• 202541730200021561.</li><li>• 202541730200021551.</li><li>• 202541730200021761.</li></ul>				

3	Practicar visitas de inspección a los organismos comunales de primer y segundo grado, con el fin de determinar su situación legal y organizativa, para aplicar los correctivos necesarios dentro de las competencias asignadas a la Subsecretaría de Promoción y Fortalecimiento de la Participación.	Realice acompañamiento y asesoría técnica a los presidentes de las juntas de acción comunal en las instalaciones del CALI 6 todos los martes de 3:00pm a 7:00pm Realice 2 actas # 4173.020.12.8.948, 4173.020.12.8.1022, de Inspección Vigilancia y Control y soporte técnico en aras de revisar el estado actual de cada junta de acción comunal las cuales fueron atendidas san Luis y floralia sector II de la comuna 6.
4	Proyectar respuesta a los PQRS, incluyendo los trámites requeridos, asignados a través del sistema de gestión documental, cumpliendo con los tiempos establecidos en la norma y entregar oportunamente los documentos a gestión documental.	Realice 1 respuestas a peticionario en donde solicita aclaración desde el ministerio de interior sobre la conformación de la junta directiva de la junta de acción comunal san Luis de la comuna 6 y se relaciona número de radicado: <ul style="list-style-type: none"> <li>202541730200023981.</li> </ul>
5	Realizar acompañamiento a las intervenciones territoriales para la participación ciudadana dentro del distrito de Santiago de Cali o las demás actividades asignadas, de acuerdo con el desarrollo del objeto contractual.	Acompañe las actividades que se realizan en la secretaria y con ello también asistir a las reuniones presenciales y virtuales de equipo de IVC en donde se revisan avances y planes de trabajo.
ANEXO EVIDENCIAS		Las evidencias se encuentran en la carpeta digital del contrato en el siguiente link: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1oBhIPSKqrpUf_aOqUqzS_TF2OotlK3wd">https://drive.google.com/drive/folders/1oBhIPSKqrpUf_aOqUqzS_TF2OotlK3wd</a>
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL		<p>Certifico bajo la gravedad de juramento que:</p> <p>Adjunto certificados de afiliación a EPS N/A, AFP N/A y ARL N/A 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>Certifico bajo la gravedad de juramento que: He realizado el pago de mis aportes al Sistema de la Protección Social: Salud sura Pensión protección Riesgos Profesionales positiva, teniendo en cuenta el valor del IBC \$1.848.000 y de la siguiente manera:</p> <p>Forma de pago: Vencida: X Anticipada: _____ Extemporánea: _____</p> <p>Lo anterior es soportado con la planilla No. 1075861199, pagada el 4/nov/2025, a través del operador SIMPLE y correspondiente al periodo de pago sep/2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.</p>

<p>ARCHIVO Y SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL</p>	<p>Certifico bajo la gravedad de juramento que:</p> <p>1. Tengo SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> 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.</p> <p>2. Tengo SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> asignado cuenta de correo institucional y que me encuentro al día con el sistema de información.</p> <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.</p>
<p>OBSERVACIONES</p>	
<p>FIRMA CONTRATISTA</p>	