
 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTION 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 GESTION PERSONA NATURAL	VERSIÓN	002

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	INFORME FINAL <input type="checkbox"/>
Cuota Número 3	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 4132.010.26.1.748 -2025	
Nombre completo del contratista: Paola Andrea Pinchao Guerra	
Documento de identificación: 66.966.974 de Candelaria (V)	
Nombre del supervisor: LEIDY JOHANNA ROJAS ARELLANO.	
Organismo: Departamento Administrativo de Planeación	
Objeto del contrato: Prestar los Servicios Profesionales en el Departamento Administrativo de Planeación Distrital.	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de Inicio 17/sep/2025	Fecha terminación 30/dic/2025
Modificación(es) al contrato: (N/A)	
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 TRECE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (\$13.282.500)	
Adición: (N/A)	
Prórroga: (N/A)	
Información para Retención en la fuente: N/A	

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTION 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 GESTION PERSONA NATURAL	VERSIÓN	002

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
\$13.282.500	\$3.795.000	\$5.692.500	\$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: 1077231418 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8823625611 Operador: SIMPLE Fecha de Pago: Noviembre 12 de 2025 Periodo de pago de la seguridad social: Octubre de 2025


Observaciones al informe financiero y contable: N/A

INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: Certifico que la contratista **Paola Andrea Pinchao Guerra**, realizó las siguientes actividades en el marco de la cuota **N°3** del contrato de prestación de servicios profesionales 4132.010.26.1.748-2025:

CUOTA 3

1. Realizar el registro en el SIA OBSERVA de los diferentes contratos celebrados por el organismo.

 <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

Realizó la verificación, validación, registro, cargue, actualización y publicación en el sistema SIA OBSERVA de los contratos de prestación de servicios y demás modalidades del Departamento Administrativo de Planeación del mes de noviembre.

2. Verificar en el SECOP II y en el SIA OBSERVA que la información se encuentre debidamente publicada.

Realizó la verificación y el seguimiento a la publicación en SECOP II de los documentos requeridos para los procesos de contratación bajo la modalidad de prestación de servicios correspondientes a los contratos suscritos del mes de noviembre.

3. Apoyar la validación de las hojas de vida del SIGEP.

Realizó la validación, revisión, verificación y control de las hojas de vida asignadas por la jefe de unidad, garantizando el cumplimiento de los requisitos establecidos y la correcta documentación de los procesos del mes de noviembre.


4. Apoyar la revisión de los informes de supervisión de la Unidad de Apoyo a la Gestión.

Brindó apoyo en la revisión, análisis, verificación y consolidación de los informes de supervisión asignados a la Unidad de Apoyo a la Gestión, garantizando coherencia y cumplimiento de los lineamientos establecidos durante el mes de noviembre.

5. Las demás funciones que le asigne el supervisor del contrato.

Participó en la capacitación sobre el cumplimiento para el plan de mejoramiento contractual, además retroalimentación en temas generales de contratación, estructuración de proyectos y los planes de mejoramiento que se han suscrito con la Contraloría General de Santiago de Cali.

Link Evidencias del contratista:

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTION 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 GESTION PERSONA NATURAL	VERSIÓN	002

<https://drive.google.com/drive/folders/1AyLnjKLkNIP3pFp2i53niAZfWPrP9JT?usp=sharing>

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.

1. FIRMAS RESPONSABLES


Leidy Rojas A.

LEIDY JOHANNA ROJAS ARELLANO.
Supervisor

Angela J

ANGELA MARIA JIMENEZ VALENCIA.
Apoyo a la Supervisión

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, noviembre 19 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	19/11/2025	2. Número Consecutivo	DS	4132	3718
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	Torre Alcaldía Avenida 2N # 10-70		8. Teléfono	602 8851325	
B. DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS BENEFICIARIO DEL PAGO					
9. Apellidos y Nombres Completos del Proveedor Bienes y/o Servicios	PINCHAO GUERRA PAOLA ANDREA		10. NIT/C.C.	66.966.974	4
11. Dirección	CALLE 82 #20-13		12. Ciudad	CALI	
13. Correo Electrónico	paolaapg82022@gmail.com		14. Teléfono	3127143169	
C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN					
15. Concepto de la Operación	Prestacion de Servicios Profesionales. Tercera cuota (03)				
16. Valor de la Operación	\$ 3.795.000	Tres Millones Setecientos Noventa y Cinco Mil Pesos M/CTE			
D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL					
17. Número Contrato	4132.010.26.1.748-2025		18. CDP	3700027364	
			19. RPC	4500383092	
20. Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales en la Unidad de Apoyo a la Gestión del Departamento Administrativo de Planeación.				
21. Valor del Contrato	\$ 13.282.500	TRECE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE			



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-13, 04:20:59 AM

Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES

Número Planilla: 1077231418

Nro Planilla Corregida: 1076483396

Periodo Cotización: octubre de 2025

Periodo Servicio: octubre de 2025

Referencia pago (PIN): 8823625611

PAGADO 12/11/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ANDREA PINCHAO GUERRA		
Documento	CC66966974	Dirección	CL 82 #20 - 13
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3127143169
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USL	SN	UM	UMC	AMP	AP	RD	Dias FER	Dias EPS	Dias ANE	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 66966974	PAOLA ANDREA PINCHAO GUERRA	59	00									A								0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300
CC 66966974	PAOLA ANDREA PINCHAO GUERRA	59	00								X	C								0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.518.000	\$ 242.900	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.518.000	\$ 189.800	0,522	\$ 1.518.000	\$ 8.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 94.500	\$ 94.500	\$ 94.500	\$ 0	\$ 15.100	\$ 11.800	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 27.400	\$ 0	\$ 27.400



CORRESPONSAL BANCARIO
SCOTIABANK COLPATRIA
Puntored no te cobra por esta
transacción
Pago de facturas

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha 30/10/2025
Hora 16:37:05
Terminal 369830
Convenio PILA PLANILLA
ASISTIDA SIMPLE
Cod. 0408
Convenio 0408
Referencia 8823532492
Valor \$413,300
Transaccion 001275283757
Usuario KELI MARTINEZ
MEDINA

Línea de atención
personalizada en Bogotá:
601 3487877 Resto del País: 01
8000 960 505
Aquí también puede pagar su
tarjeta de
credito y creditos de consumo
del Banco
Scotiabank Colpatría
BANCO SCOTIABANK COLPATRIA
VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

El usuario autoriza a CONEXRED SAS
(PUNTORED) para el tratamiento de los
datos proporcionados para el envío de
soportes electrónicos de las
transacciones que realice en el punto,
cuando ello sea requerido o solicitado
por el Usuario, así mismo para
realizar estudios de consumo,
analítica de datos y comercializar la
información procesada, para ampliar la
oferta financiera, comercial y de
servicios que le proporciona PUNTORED y
/o para contactarlo y adelantar
campañas comerciales. Para conocer sus
derechos, consulte la Política de
Tratamiento disponible en www.puntored.co
o los cuales podrá ejercer a través
del correo servicioalcliente@puntored.co



CORRESPONSAL BANCARIO
SCOTIABANK COLPATRIA
Puntored no te cobra por esta
transacción
Pago de facturas

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha 12/11/2025
Hora 17:07:37
Terminal 369830
Convenio PILA PLANILLA
ASISTIDA SIMPLE
Cod. 0408
Convenio 0408
Referencia 8823625611
Valor \$27,400
Transaccion 001282976589
Usuario KELI MARTINEZ
MEDINA

Línea de atención
personalizada en Bogotá:
601 3487877 Resto del País: 01
8000 960 505
Aquí también puede pagar su
tarjeta de
credito y creditos de consumo
del Banco
Scotiabank Colpatría
BANCO SCOTIABANK COLPATRIA
VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

El usuario autoriza a CONEXRED SAS
(PUNTORED) para el tratamiento de los
datos proporcionados para el envío de
soportes electrónicos de las
transacciones que realice en el punto,
cuando ello sea requerido o solicitado
por el Usuario, así mismo para
realizar estudios de consumo,
analítica de datos y comercializar la
información procesada, para ampliar la
oferta financiera, comercial y de
servicios que le proporciona PUNTORED y
/o para contactarlo y adelantar
campañas comerciales. Para conocer sus
derechos, consulte la Política de
Tratamiento disponible en www.puntored.co
o los cuales podrá ejercer a través
del correo servicioalcliente@puntored.co

DE: Paola Andrea Pinchao Guerra
PARA: LEIDY JOHANNA ROJAS ARELLANO, Supervisor del contrato de prestación de servicios en el Departamento Administrativo de Planeación como profesional No. 4132.010.26.1.748-2025

Objeto del contrato: Prestar servicios profesionales en el 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 NOVIEMBRE de 2025:

Yo, Paola Andrea Pinchao, identificado con la cédula de ciudadanía 66966974 de Candelaria Valle, en cumplimiento del contrato de prestación de servicios No. 4132.010.26.1.748 de 2025 cuyo objeto es "Prestar servicios profesionales en el Departamento Administrativo de Planeación", certifico que realicé las siguientes actividades correspondiente a la 03 Cuota, en función de las obligaciones específicas de mi contrato:

CUOTA 03:

- 1. Realizar el registro en el SIA OBSERVA de los diferentes contratos celebrados por el organismo.**
 - Realice la verificación, validación, registro, cargue, actualización y publicación en el sistema SIA OBSERVA de los contratos de prestación de servicios y demás modalidades del Departamento Administrativo de Planeación de noviembre.
- 2. Verificar en el SECOP II y en el SIA OBSERVA que la información se encuentre debidamente publicada.**
 - Realice la verificación y el seguimiento a la publicación en SECOP II de los documentos requeridos para los procesos de contratación bajo la modalidad de prestación de servicios correspondientes a los contratos suscritos del mes de noviembre.
- 3. Apoyar la validación de las hojas de vida del SIGEP.**
 - Realice la validación, revisión, verificación y control de las hojas de vida asignadas por la jefe de unidad, garantizando el cumplimiento de los requisitos establecidos y la correcta documentación de los procesos de la unidad.
- 4. Apoyar la revisión de los informes de supervisión de la Unidad de Apoyo a la Gestión.**

- Brinde apoyo en la revisión, análisis, verificación y consolidación de los informes de supervisión asignados a la Unidad de Apoyo a la Gestión, garantizando coherencia y cumplimiento de los lineamientos establecidos.

5. Las demás funciones que le asigne el supervisor del contrato.

- Participé en la capacitación sobre el cumplimiento para el plan de mejoramiento contractual, además retroalimentación en temas generales de contratación, estructuración de proyectos y los planes de mejoramiento que se han suscrito con la Contraloría General de Santiago de Cali.

SEGURIDAD SOCIAL:

Yo, Paola Andrea Pinchao Guerra, identificado con la cédula de ciudadanía 66966974 de Candelaria Valle, en cumplimiento del contrato de prestación de servicios No. 4132.010.26.1.748-2025, certifico que he cumplido con el pago de la seguridad social, con forma de pago (mes vencido) pagada con el número de planilla 1077231418 y el IBC Ingreso Base de Cotización por valor de \$1.518.000, correspondiente al mes de Octubre de 2025.

Observaciones Pago Seguridad social: No aplica

Se adjuntan evidencias en el drive:

LINK DE EVIDENCIAS:

<https://drive.google.com/drive/folders/1AyLnjKLkNIP3pFp2i53ni4AZfWPrP9JT?usp=sharing>

Firmado en: Santiago de Cali Distrito Especial, 19 de Noviembre de 2025

Atentamente,

Paola Andrea Pinchao
Paola Andrea Pinchao Guerra
Contratista
C.C. 66966974 de Candelaria (Valle)

