


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

| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA |   |   |  |                       |           |             |
|-----------------------------|---|---|--|-----------------------|-----------|-------------|
| NOMBRE COMPLETO             |   | ROSA MARY QUIÑONEZ CORTES   |  |                       | CÉDULA    | 66809285    |
| FECHA DE INFORME            |   | 26/may/2026   | TIPO DE INFORME  | Parcial               | X         | Final       |
| NÚMERO DE CONTRATO          |   | 4173.010.26.1.0282- 2026  |  |                       |           |             |
| VALOR DEL CONTRATO          |   | DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS (\$16.752.000).                                      |  |                       |           |             |
| VALOR DE LA CUOTA           |   | DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS (\$2.792.000).   |  |                       | CUOTA No. | CINCO (5)   |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR       |   | CATHERINE CASTAÑO LÓPEZ   |  |                       |           |             |
| ORGANISMO                   |   | SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA  |  |                       |           |             |
| OBJETO DEL CONTRATO         |   | Prestar servicios de apoyo a la gestión en la Secretaría de desarrollo Territorial y Participación Ciudadana. |  |                       |           |             |
| FECHA DE INICIO             |   | 14/ene/2026   |  | FECHA DE FINALIZACIÓN |           | 30/jun/2026 |
| No.                         | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS  |   | ACTIVIDADES REALIZADAS   |                       |           |             |
| 1                           | Apoyar el proceso de atención de los usuarios de acuerdo con los lineamientos establecidos, para el efectivo desarrollo del proyecto. |   | 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:<br><br>Apoyé el proceso de atención de usuarios, brindando información de acuerdo con los lineamientos establecidos; apoyando la aplicación de las encuestas para medir la atención por canal presencial y no presencial, con el fin de sensibilizar sobre la cultura de servicio orientada al ciudadano.   |                       |           |             |
| 2                           | Apoyar la transcripción de los documentos requeridos en el Centro de Administración Local Integrada – CALI.                           |   | 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:<br><br>Apoyé la transcripción de los documentos requeridos en el Centro de Administración Local Integrado - C.A.L.I. proyección de comunicación proyectada por el Jefe de Oficina del CALI, bajo los siguientes radicados:<br>- 20254173419000000194 respuesta solicitud postulación de parques, 20254173419000000204 traslado por competencia derecho de petición comité de planificación,20254173419000000301 respuesta de seguimiento derecho de petición,20254173419000000234 |                       |           |             |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | convocatoria mesa técnica POAI 2026 comuna 19 turismo,2025417341900000244 convocatoria mesa técnica POAI 2026 comuna 19 mesa salud publica.   |
| 3  | Apoyar en la clasificación y manejo del archivo de gestión documental del Centro de Administración Local Integrada - CALI.   | 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:<br><br>Apoyé en la clasificación y manejo del archivo de gestión documental del Centro de Administración Local Integrado – C.A.L.I. 19, y con el diligenciamiento de los formatos índice documental para series simples y control de ingreso a expedientes.  |
| 4  | Brindar acompañamiento al Jefe de Oficina en los Comités de Planeación, mesas de trabajo, jornadas u otras reuniones.  | 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:<br><br>Brindé el acompañamiento en la socialización de la metodología temporal paso # 3 fase I POAI 2027.<br>Mesa técnica secretaria de deportes, departamento administrativo de gestión del medio ambiente, DATIC.  |
| 5  | 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:<br><br>Acompañé en la socialización presencial Parque Alameda Avenida Roosevelt, programa de atención a la Discapacidad.<br><br>Apoyé en la implementación del sistema de gestión integral de residuos sólidos en el CALI 19, apoyando la entrega de los residuos aprovechables a Asodecores, según acta 4173.419.14.12.4  |
| ANEXO EVIDENCIAS                                     |  | Las evidencias se encuentran en la carpeta digital del contrato en el siguiente link: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1OVdBQw-r_K_VtrN6bS7X5rcDQvfuTDLL">https://drive.google.com/drive/folders/1OVdBQw-r_K_VtrN6bS7X5rcDQvfuTDLL</a>   |
| CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL |  | Certifico bajo la gravedad de juramento que:<br><br>Adjunto certificados de afiliación de EPS N/A, pensión 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.<br><br>He realizado el pago de los aportes al Sistema de la Protección Social: Salud <input checked="" type="checkbox"/> Pensión <input checked="" type="checkbox"/> Riesgos Profesionales <input checked="" type="checkbox"/> teniendo en cuenta el valor del |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>IBC \$1.750.905 y de la siguiente manera:<br/>         Forma de pago: Vencida: <u>  X  </u> Anticipada: <u>      </u> Extemporánea: <u>      </u></p> <p>Lo anterior es soportado con la planilla No. 1081471273 pagada el 13/may/2026 a través del operador simple y correspondiente al periodo de pago abril, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.</p>   |
| <p>ARCHIVO Y<br/>         SISTEMA DE<br/>         GESTIÓN<br/>         DOCUMENTAL</p> | <p>Certifico bajo la gravedad de juramento que:</p> <p>1. Tengo SI <u>      </u> NO <u>  X  </u> 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 <u>      </u> NO <u>  X  </u> asignado cuenta de correo institucional y que me encuentro al día con el sistema de información.</p> <p>3. Tengo Si <u>  X  </u> NO <u>      </u> 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<br/>         CONTRATISTA</p>   |    |