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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	INGRID DAYANA CAICEDO COLMENARES			**CÉDULA**	1144184499		
FECHA DE INFORME	26/JUN/2026	**TIPO DE INFORME**	Parcial		Final	X	
NÚMERO DE CONTRATO	4173.010.26.1.0416-2026						
VALOR DEL CONTRATO	DIECISÉIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS MCTE ($16.752.000)						
VALOR DE LA CUOTA	DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS MCTE ($2.792.000)			**CUOTA No.**	SEIS (6)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	SANDRA ISABEL MORENO ORJUELA						
ORGANISMO	SECRETARÍA DE DESARROLLO TERRITORIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA						
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar los servicios de apoyo a la gestión en la secretaría de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana						
FECHA DE INICIO	23/ENE/2026	**FECHA DE FINALIZACIÓN**	30/JUN/2026				

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.	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: Apoye a la gestión en la radicación de 71 comunicaciones oficiales recibidas en la Oficina de Atención al Ciudadano, 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: ● Petición General: 38 ● Petición entre Autoridades: 19 ● Otros: 6 ● Trámite y Servicios: 3 ● Queja:1 ● Ente de Control:2 ● recursos:2
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.	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 aplicación de 10 encuestas de atención presencial Oficina de Atención al Ciudadano 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.	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 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: ● HACIENDA :986
4	Las demás actividades que le sean asignadas 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: ● Asistí a reunión del equipo OAC para verificar el desempeño (caracterización, percepción, errores de la mesa d e control) y otros, lo cual contribuye al proceso de atención al usuario

ANEXO EVIDENCIAS	Las evidencias se encuentran en la carpeta digital del contrato en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/u/3/folders/1HZyEzFZ76BZiO7qtuYYePJgACkN3v5cB
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Adjunto certificados de afiliación de 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. He realizado el pago de los aportes al Sistema de la Protección Social: Salud X , Pensión X , Riesgos Profesionales X teniendo en cuenta el valor del IBC $1.750.905 y de la siguiente manera: Forma de pago: Vencida: _X__ Anticipada: ____ Extemporánea: ____ Lo anterior es soportado con la planilla 91171704, pagada 12/JUN/2026, a través del operador Miplanilla y correspondiente al periodo de pago MAY/2026, 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 _X_ 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 _X_ asignado cuenta de correo institucional y que me encuentro al día con el sistema de información. 3. Tengo Si ___ NO _X_ 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	