

INFORME DE GESTIÓN

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO		JENNIFER SALAZAR RODRIGUEZ			CÉDULA		1151959414
FECHA DE INFORME		28/Jul/2026	TIPO DE INFORME		Parcial	X	Final
NÚMERO DE CONTRATO		4173.010.26.1.0534-2026					
VALOR DEL CONTRATO		CINCO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE (\$5.584.000).					
VALOR DE LA CUOTA		DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS MCTE (\$2.792.000)			CUOTA No.		UNO (1)
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		15/Jul/2026		FECHA DE FINALIZACIÓN		31/Ago/2026	
No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		ACTIVIDADES REALIZADAS				
1	Realizar tareas de apoyo en 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: Brinde apoyo a la gestión en la radicación de 147 comunicaciones oficiales recibidas, mediante la sistematización de los mismos en el sistema de gestión documental de la entidad, aplicando los lineamientos del sistema de gestión de calidad y el proceso de atención al usuario. 147 Comunicaciones recibidas a través del correo contactenos@cali.gov.co Petición general: 48 Petición de Información: 02 Revocatoria Directa: 10 Trámites y servicios: 03 Petición Prioritaria: 02 Queja: 01 Otros: 26 Entes de control: 12 Petición Entre autoridad: 43				

2	Realizar tareas de apoyo en 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: Apoye la aplicación de 10 encuestas de percepción de atención, a través de los canales de atención que posee la Alcaldía de Santiago de Cali, en fortalecimiento del sistema de gestión de calidad. Encuestas : 10
3	Realizar tareas de apoyo en 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: Apoye la clasificación, generación de planillas de distribución de correspondencia y despacho a los diferentes organismos de 56 comunicaciones oficiales ,recibidas en la oficina de atención al ciudadano; protegiendo la información recibida. Las cuales fueron: Salud: 22 Dagma: 25 Educación:09
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: • Brindé información sobre el trámite 162-Revisión de avalúo catastral de un predio a los usuarios que requirieron el servicio en el punto de atención de la Oficina de Atención al Ciudadano, orientando sobre los trámites y servicios de la Alcaldía de Santiago de Cali y realizando la socialización de los canales de atención.
ANEXO EVIDENCIAS		Las evidencias se encuentran en la carpeta digital del contrato en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1iEZ3aC7PH4q6zk_yTyBTjHDc1S066d7N

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Certifico bajo la gravedad de juramento que: Adjunto certificados de afiliación de EPS S.O.S, AFP PORVENIR y ARL POSITIVA, 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>N/A</u> Pensión <u>N/A</u> Riesgos Profesionales <u>N/A</u> teniendo en cuenta el valor del IBC \$ <u>N/A</u> y de la siguiente manera: Forma de pago: Vencida: <u>X</u> Anticipada: <u> </u> Extemporánea: <u> </u> Lo anterior es soportado con la planilla N/A, pagada el N/A, a través del operador N/A y correspondiente al periodo de pago N/A, 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 <u>X</u> NO <u> </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. 2. Tengo SI <u>X</u> NO <u> </u> asignado cuenta de correo institucional y que me encuentro al día con el sistema de información. 3. Tengo SI <u> </u> NO <u>X</u> carpetas y/o documentos a cargo del desarrollo del objeto del contrato y me encuentro al día con el archivo de gestión documental.
OBSERVACIONES	NO SE REPORTAN OBSERVACIONES.
FIRMA CONTRATISTA	Jennifer Salazar.