## 1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 01

## 2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No.4146.010.26.1.2393 de 2026

Nombre completo del contratista: ADRIANA PATRICIA SERRANO SAMBONI

Documento de identificación del contratista Cédula de ciudadanía N° 29.177.801 de Cali

Nombre del supervisor: MARIA EUGENIA SANCHEZ RAMIREZ

Organismo: SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL

Objeto del contrato: Prestación de Servicios Profesionales a la Secretaría de Bienestar Social, dentro del proyecto denominado: "Fortalecimiento de la oferta institucional para la promoción de los servicios del plan de migrantes y flujos migratorios mixtos de Santiago de Cali" BP26005420

## 3. INFORME JURÍDICO

| Fecha de Inicio | Fecha terminación |
|---|---|
| 19/ago/2026 | 30/sep/2026 |

Modificación(es) al contrato: N/A

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

## 4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Valor inicial del contrato: de ONCE MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL PESOS M/CTE ($11.326.000).

Adición: N/A

Prórroga: N/A

Información para Retención en la fuente:

| Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos: | SI | NO |
|---|---|---|
| • Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota. | | X |
| • 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 |
|---|---|---|---|
| $11.326.000 | $5.663.000 | $0 | $5.663.000 |

Información del pago de seguridad social: N/A

| Obligación | Datos Certificación o Planilla de Pago |
|---|---|
| Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales | No. Planilla: 9509569049 - 9510779542<br>No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 604720740 - 624798642<br>Operador: aportes en línea<br>Fecha de Pago: 31 de agosto del 2026 - 04 de septiembre del 2026<br>Periodo de pago de la seguridad social: agosto de 2026 |

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Observaciones al informe financiero y contable: Para el correspondiente periodo de aportes del mes de agosto de 2026, el contratista realizó el pago de la planilla No.9509569049 - 9510779542 según lo determinado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018. La contratista realizó el pago de la seguridad social extemporáneamente, por fuera del periodo establecido.

## 5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor:

OBLIGACIÓN 1: Realizar seguimiento a las acciones del plan de atención.

Frente a esta actividad, se realizó lo siguiente:

| FECHA | ACTIVIDAD | EVIDENCIA |
|---|---|---|
| 20 de agosto del 2026 | Realizó seguimiento a las acciones contempladas en el plan de atención dirigido a la población migrante que asiste al Espacio de Apoyo ubicado en la Terminal de Transporte. Este proceso incluyó el acompañamiento psicosocial a las personas y familias atendidas, mediante la identificación de necesidades específicas, la orientación frente a situaciones de vulnerabilidad y la articulación con los servicios institucionales correspondientes. Todo ello contribuyó a garantizar una | listado de asistencia |

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

| | | |
|---|---|---|
| | atención oportuna y adecuada a sus contextos y particularidades. | |

OBLIGACIÓN 2. Brindar orientación y atención psicosocial especializada a familias que asisten al centro de atención, con el propósito de fortalecer su bienestar emocional, social y comunitario.

| FECHA | ACTIVIDAD | EVIDENCIA |
|---|---|---|
| durante el mes de agosto | Brindó orientación y atención psicosocial especializada a familias que asisten al centro de atención, con el propósito de fortalecer su bienestar emocional, social y comunitario. donde se atendió a las familias afectadas por el terremoto del 10 de agosto del 2026 dicha atención se dio en el punto de tequendama. | listado de atencion. |

Obligación 5: Entregar en forma física en una carpeta todos los documentos personales, precontractuales, contractuales y de ejecución establecidos en la lista de chequeo para la primera cuenta de cobro:

Frente a esta actividad, realice la siguiente actividad:

| FECHA | ACTIVIDAD | EVIDENCIA |
|---|---|---|

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

| | | |
|---|---|---|
| 30 de agosto del 2026 | Entregó en forma física, en una carpeta, los documentos personales, precontractuales, contractuales y de ejecución (modo), conforme a la lista de chequeo para la primera cuenta de cobro, en las instalaciones de la secretaría de atención integral a victimas (lugar), dirigidos a la Subsecretaría | Física en el archivo de la subsecretaría y digital drive |

OBLIGACIÓN 6: Las demás actividades inherentes al objeto del contrato y las que sean asignadas por su supervisor..

Frente a esta actividad, realice la siguiente actividad:

| FECHA | ACTIVIDAD | EVIDENCIA |
|---|---|---|
| 24,26 Y 27 de agosto del 2026 | brindó atención a las víctimas afectadas por el terremoto mediante la digitalización del formulario RUFE | listados de asistencia |

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico: El contratista anexa soportes que evidencian las actividades realizadas en el marco del contrato. CARPETA DE EVIDENCIAS

## 6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

NO SE REPORTAN RECOMENDACIONES PARA ESTE PERIODO.

## 7. FIRMAS RESPONSABLES



_____

MARIA EUGENIA SÁNCHEZ RAMÍREZ
Nombre y firma del Supervisor

Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, 07 de septiembre de 2026.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.