CONTRATO No. 1349/2025
INFORME No. 05
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL- 01/08-Y EL 31/08 DE 2025

NOMBRE DEL CONTRATISTA CAMILA ANDREA ALBA SALAMANCA
SUPERVISOR DEL CONTRATO: GERMÁN DUQUE ARIAS

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL			
No.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	**ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS**	**SOPORTES (Describa las evidencias de las actividades realizadas y sitio de conservación de la información)**
1	Acompañar y documentar audiovisualmente las diferentes actividades y eventos donde participe el IDIPRON	-Acompañé al taller de comunicación estratégica para directivos del IDIPRON. **AGOSTO 4 2025** -Hice cubrimiento de la Maratón 24 horas en la localidad de Fontibón en el cual se documentó audiovisualmente el evento. **AGOSTO 26 2025**	Las evidencias audiovisuales se encuentran en el siguiente enlace: https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/comunicaciones_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fcomunicaciones%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2025%2FCamila%20Andrea%20Alba%20Salamanca%2FAGOSTO%2F1&ga=1

2	Realizar productos audiovisuales solicitados por la Oficina Asesora de Comunicaciones, que cumplan con los estándares del manual de imagen de Alcaldía, para su publicación en los diversos canales de la entidad	-**AGOSTO 5 2025**: Realicé la toma de registro fotográfico solicitado para la producción del video -487 razones para amar a Bogotá-. Edité el material audiovisual conforme al manual de imagen institucional, con destino a la publicación en redes sociales. **AGOSTO 1 2025**: Edité el material audiovisual del cumpleaños de los beneficiarios de la UPI Conservatorio para su publicación en redes. **AGOSTO 1 2025**: Produje un video para redes sociales sobre los valores de los directivos de IDIPRON. **AGOSTO 14 2025**: Produje un video sin fin para proyectar en los grados de los beneficiarios del IDIPRON. **AGOSTO 15 2025**: Edité el material audiovisual de la jornada de cedulación de los beneficiarios del IDIPRON. **AGOSTO 21 2025**: Realicé la subtitulación de una nota emitida por el canal Caracol referente a los grados de los beneficiarios del IDIPRON. -**AGOSTO 19 2025**: Realicé la toma de registro fotográfico de la Alcaldesa local de Fontibón y la maratón 24 horas. Edité el material audiovisual para su publicación en redes sociales. **AGOSTO 22 2025**: Edité el material audiovisual del video informativo sobre las campañas de Cultura Ciudadana emitido en el foro virtual. **AGOSTO 22 2025**: Edité el material audiovisual del video informativo sobre la logística de Cultura Ciudadana emitido en el foro virtual.	Las evidencias audiovisuales se encuentran en el siguiente enlace: https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/comunicaciones_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fcomunicaciones%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2025%2FCamila%20Andrea%20Alba%20Salamanca%2FAGOSTO%2F2&ga=1
3	Brindar un archivo audiovisual organizado por fecha y nombre, del material audiovisual en bruto y editado para el IDIPRON que será almacenado en la Oficina Asesora de Comunicaciones.	-Clasifiqué el material audiovisual en bruto y editado por fecha y tipo de actividad, ubicados en la carpeta compartida de la OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES. Allí se encuentra el contenido tomado durante las jornadas.	Las evidencias del material de archivo clasificado se encuentran en el siguiente enlace: https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/comunicaciones_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fcomunicaciones%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2025%2FCamila%20Andrea%20

		-Organicé de carpetas digitales por evento, campaña o dependencia solicitante, incluyendo datos como nombre y fecha.	Alba%20Salamanca%2FAGOSTO%2F3&ga=1
4	Apoyar actividades en territorio de acuerdo con los lineamientos de la supervisión del contrato.	Apoyé en la Maratón 24 horas en la localidad de Fontibón.	Las evidencias de los acompañamientos realizados se encuentran en el siguiente enlace: https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/comunicaciones_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fcomunicaciones%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2025%2FCamila%20Andrea%20Alba%20Salamanca%2FAGOSTO%2F4&ga=1
5	Apoyar las demás actividades inherentes al objeto y naturaleza del contrato, que le sean asignadas por el supervisor	-Asistí a los comités solicitados por la OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES en la sede administrativa Calle 61. -Apoyé en la reunión en la Alcaldía de Fontibón para organizar y establecer detalles de la maratón.	Las actividades desarrolladas en el marco del contrato se encuentran en el siguiente enlace: https://idipronbgta-my.sharepoint.com/personal/comunicaciones_idipron_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fcomunicaciones%5Fidipron%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2F2025%2FCamila%20Andrea%20Alba%20Salamanca%2FAGOSTO%2F5&ga=1

*** Incluir todas las filas que se requieran**

Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD	$227.800	JULIO
PENSIÓN	$178.000	JULIO
ARP	$14.900	JULIO

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 01/09/2025

SUPERVISOR **GERMÁN DUQUE ARIAS** **JEFE OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES** **Código 115 Grado 02**	**CONTRATISTA** **CAMILA ANDREA ALBA SALAMANCA** **C.C. 1000519429**

Nombre apoyo a la Supervisión: Ana Carolina Ossa Donoso
Cargo: Profesional Universitaria Código 219 Grado 01
Vo Bo Apoyo a la supervisión

Anexo:
*Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.
*Certificación Pagos Seguridad Social
*Certificación de descuento.

NOTA:

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIAR LAS CASILLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL FORMATO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS EN TODO EL DOCUMENTO.