AUTORIZACIÓN DE PAGOS AL CONTRATISTA

Articulo 83 ley 1474 de 2011

Informe Número	5	Fecha del informe / Certificación	30 de julio de 2025

INFORMACION DEL CONTRATISTA

Nombre	CARDONA OSORIO ZULLY STEPHANIE		**CC O NIT**	1,020,444,746.5	
LUGAR DE EJECUCION	MUNICIPIO DE BELLO	**N° CUENTA BANCARIA**	253-315691-62	**BANCO**	BANCOLOMBIA
				TIPO DE CUENTA	AHORROS.
Nombre Supervisor	BRIAN MAURICIO CORREDOR BACCA		**CC O NIT Supervisor**	1095932707	
Secretaría / Dependencia	SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA - Dirección Administrativa de Casa de Justicia		**Teléfono Supervisor**	3209152099	

INFORMACION DEL CONTRATO

# CONTRATO	479	**AÑO DEL CONTRATO**	2025	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN SECOP II**	20/02/2025

OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATO 0479 DE 2025. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES EN PRO DEL PROGRAMA JUNTOS CONSTRUIMOS LA PAZ PARA EL FORTALECIMIENTO DEL BUEN GOBIERNO PARA LA GARANTIA DE LOS DERECHOS. PLAZO 10 MESES. FORMA DE PAGO PARCIAL PREVIA AUTORIZACION DEL SUPERVISOR.

OTROS DATOS	DP	RP	VALOR	PLAZO
Inicial	304	1000	$ 38,000,000	10 meses
Adición - 1				meses
Adición - 2				meses
Adición - 3				meses
Adición - 4				meses
Adición - 5				meses
Adición - 6				meses
Valor y tiempo final del contrato			**$ 38,000,000**	**10 Meses**

CONCEPTO DEL SUPERVISOR

El contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con el objeto y obligaciones contratadas en el periodo o actividad para el cual se autoriza el pago, de manera satisfactoria con su objeto contactual en cuanto a oportunidad, calidad y profundidad de los informes presentados.	X	SI
Se verificó el pago de la seguridad social, según planilla anexa, sobre la base del 40% del valor autorizado de pago y se verificaron certificados de afiliacion a seguridad social y arl para la primera cuenta de cobro.		NO

NÚMERO DE PAGO AUTORIZADO	5
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL VALOR CONTRATADO:	50.00%

Factura-Cuenta de cobro	5	**Valor del pago:**	**$ 3,800,000**	**Saldo del contrato:**	**$ 19,000,000**

EJECUCION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO	CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO
711	1000	$ 3,800,000	$ 19,000,000			-	-
		-	-			-	-
		-	-			-	-
		-	-			-	-
VALOR TOTAL A GIRAR			**$ 3,800,000**		**SALDO DE RUBROS**		**$ 19,000,000**

CONTROL FINANCIERO

# DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA		# DE		VALOR AUTORIZADO

INFORME DE SUPERVISION

Articulo 83 ley 1474 de 2011

1. COMPLEMENTO INFORMACIÓN CONTRATO

Número de contrato	479	2025	**Fecha de Elaboración Informe:**		30/07/2025
Tipo de informe:	**Parcial:**	X	**Final:**		**Periodo de Informe:**	1/07/2025	30/07/2025

INFORMACION DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista		CARDONA OSORIO ZULLY STEPHANIE	
Número de Identificación Tributaria		1,020,444,746.5	
Secretaría / Dependencia:	SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA - Dirección Administrativa de Casa de Justicia	**Lugar de Ejecución:**	Municipio de Bello
Plazo inicial:	10 meses	**Prórroga 1:**	
Prorroga 2:		**Prórroga 3:**	
Prorroga 4:		**Prórroga 5:**	
Prorroga 6:		**Fecha de Inicio de Ejecución:**	1/03/2025
Fecha de Suscripción en el SECOP II:	20/02/2025	**Tiempo Ejecutado (en días):**	150 días

Empresa Aseguradora		**No. Póliza**		
Tipo de Amparo	N/A	**Vigencia de la póliza**	N/A	N/A
Empresa Aseguradora		**No. Póliza**		
Tipo de Amparo	N/A	**Vigencia de la póliza**	N/A	N/A
Empresa Aseguradora		**No. Póliza**		
Tipo de Amparo	N/A	**Vigencia de la póliza**	N/A	N/A
Empresa Aseguradora		**No. Póliza**		
Tipo de Amparo	N/A	**Vigencia de la póliza**	N/A	N/A
Empresa Aseguradora		**No. Póliza**		
Tipo de Amparo	N/A	**Vigencia de la póliza**	N/A	N/A

2. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

El contratista cumplió a satisfacción con todas las actividades programadas durante el plazo para la ejecución del contrato, de conformidad con el objeto y la vigencia.

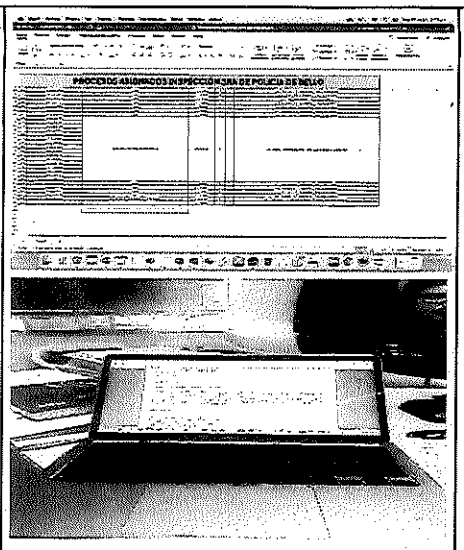
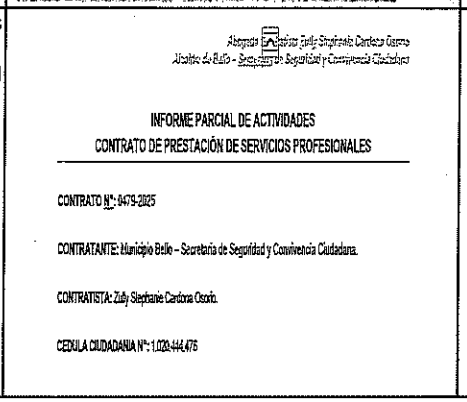
3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

A. Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo y actualizado, cumpliendo con la normativa aplicable:

El contrato y soportes se encuentran en el enlace de SECOP II: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.10218710, el cual cuenta con cada uno de los informes de actividades parciales, facturas o cuentas de cobro, informes de supervisión, certificaciones de seguridad social que dan cuenta de todos los aportes realizados durante la vigencia del contrato.	**SI**	**X**	**NO**	

B. Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías.

El contrato cuenta con las pólizas de garantía vigentes, el informe de actividades, factura o cuenta de cobro, informe de supervisión y certificaciones de seguridad social correspondientes al periodo evaluado.	**SI**	**X**	**NO**	

Ejecutar las acciones requeridas para la descongestión de los procesos en trámite dentro de la Secretaría de Seguridad y Convivencia Ciudadana en materia contravencional.	Brindé apoyo técnico-jurídico en la Inspección Tercera de Policía de Bello, participando activamente en la redacción de autos interlocutorios y otros actos administrativos que son esenciales para la tramitación de los procedimientos policivos, elaboración de oficios, comunicaciones interinstitucionales y actas de audiencia, todo ello conforme a lo dispuesto en el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (Ley 1801 de 2016). Este apoyo ha sido fundamental para garantizar el cumplimiento de los procedimientos, observando los principios de celeridad, economía procesal y debido proceso en el desarrollo de las actuaciones policivas.		SI
Elaborar los actos administrativos pertinentes para agilizar el cumplimiento de las actuaciones y gestiones administrativas correspondientes al fortalecimiento interdisciplinario en la implementación del PISCC.	En virtud de las disposiciones normativas aplicables en el ámbito del derecho policivo, he dado cumplimiento cabal a la obligación de hacer que me fue impuesta. En este sentido, gestione y remití a los organismos externos correspondientes todos los requerimientos que han ingresado a la Inspección Tercera de Policía, los cuales han sido trasladados por competencia, conforme a lo establecido en la normativa vigente.		SI
Desempeñar cualquier otra función que le sea asignada, en relación con el objeto del contrato.	He llevado a cabo todas las actividades que me han sido asignadas por el supervisor, en estrecha colaboración y en consonancia con el objeto contractual. Estas actividades han sido realizadas con el mayor compromiso y profesionalismo, asegurando el cumplimiento de los objetivos establecido.	 Abogada Zully Stephanie Cardona Osorio Auxiliar de Bello - Secretaría de Seguridad y Convivencia Ciudadana INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CONTRATO N°: 0479-2025 CONTRATANTE: Municipio Bello – Secretaría de Seguridad y Convivencia Ciudadana. CONTRATISTA: Zully Stephanie Cardona Osorio. CEDULA CIUDADANIA N°: 1.020.444.476	SI

e. Obligaciones Generales

1. Asistir a las capacitaciones y/o reuniones relacionadas con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a las que sea citado por la Administración Municipal. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)

2. Cumplir a cabalidad con las obligaciones que se desprenden en materia de seguridad y salud en el trabajo, en atención a lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, lo dispuesto en la Política y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido por la administración municipal, y demás normas que las modifiquen o adicionen. "ARTÍCULO 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud. 2. Informar a los contratantes la

3. Entregar al Supervisor del contrato informe mensual, o cuando este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en la ejecución del presente contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)

4. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.5. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato". (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)

5. Mantenerse al día en el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales), durante todo el plazo de ejecución del contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)

6. Cumplir con las obligaciones que se deriven del Sistema Integral de Gestión del Municipio de Bello. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)

7. Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y, en general, a aquellas que sea citado por el contratante. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)

A. Calidad del bien o servicio – Satisfacción de las necesidades y expectativas que el usuario o cliente tienen del servicio adquirido	5
B. Cumplimiento de especificaciones técnicas – Evalúa el cumplimiento de requisitos técnicos y/o específicos	5
C. Cumplimiento de plazos del contrato – Evalúa la entrega puntual de los bienes y/o servicios	5
PUNTAJE PROMEDIO:	**5.00**

Observaciones:

9. FIRMA DE LAS PARTES

CARDONA OSORIO ZULLY STEPHANIE		**BRIAN MAURICIO CORREDOR BACCA**	
CC O NIT	1020444746.5	**CC O NIT**	1095932707
Firma Contratista:		Firma Supervisor:	

MUNICIPIO DE BELLO
Nit: 890,980,112-1
REGISTRO PRESUPUESTAL
SECRETARIA DE HACIENDA

El(La) Secretario(a) de Hacienda, en uso de sus atribuciones legales, ordenanzales y estatutarias, en especial las conferidas por el Acuerdo Municipal 1 018 de 2022, actual estatuto orgánico de presupuesto municipal

AUTORIZA EL GASTO A FAVOR DE:

CARDONA OSORIO ZULIX STEPHANIE

Nit: 1,020,444,746-5

Vigencia 2025

Fecha de expedición 21/02/2025

Compromiso presupuesal No. 1000

No. contrato 0479-2025

Fecha de aprobación 21/02/2025

Objeto:

Fecha Contrato 21/02/2025

CONTRATO 0479 DE 2025. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES EN PRO DEL PROGRAMA JUNTOS CONSTRUIMOS LA PAZ PARA EL FORTALECIMIENTO DEL BUEN GOBIERNO PARA LA GARANTIA DE LOS DERECHOS. PLAZO 10 MESES. FORMA DE PAGO PARCIAL PREVIA AUTORIZACION DEL SUPERVISOR

Certifico que a la fecha de aprobación de este documento se han comprometido $38,000,000 discriminados en los siguientes rubros:

Disponibilidad Nro. 304

Rubro 05.45.18.046.2024050380077.204.05.08.2.3.2.02.02.009.01.01.0697.0051290		$	36,000,000
RP D.E PISCC Servicios de la administración pública relacionados con otros asuntos de orden público y seguridad – Actos administrativos	711	$	36,000,000
	Total	$	36,000,000

Este autorización cumple con todos los requisitos contemplados en el estatuto fiscal del Municipioo y demas normas complementarias para su legalización, Ley 1150/07 y Decretos Reglamentarios.

Aprobó

FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CARDENAS
SECRETARIA DE HACIENDA

Fecha Elaboración
Nombre Usuario
PAULA MIREYA CONTRERAS PACHECO Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

FORMATO DE PAGO

NOMBRE COMPLETO		No FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	Consecutivo de Pago
CARDONA OSORIO ZULLY STEPHANIE		005	5
CEDULA	1,020,444,746.5		
		FECHA EXPEDICIÓN FACTURA	
DIRECCIÓN		30 de julio de 2025	
Carrera 55 # 62A 44			
TELÉFONO		NUMERO DE CONTRATO:	AÑO DE CONTRATO
302 3748962		479	2025
CIUDAD		No responsable de IVA	
BELLO			

Señor (es):	MUNICIPIO DE BELLO	Nit:	890.980.112-1
Dirección:	CARRERA 50 # 51 - 00	Telefóno:	604 79 44

Fecha inicial periodo a facturar:	1/07/2025	Fecha final periodo a facturar:		30/07/2025	
Lugar ó area donde se presta el servicio:	Dirección Administrativa de Casa de Justicia	SECRETARIA		SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA	
N° DE CUENTA	253-315691-62	TIPO DE CUENTA	AHORROS	BANCOLOMBIA	

OBJETO DEL CONTRATO	VALOR TOTAL
CONTRATO 0479 DE 2025. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES EN PRO DEL PROGRAMA JUNTOS CONSTRUIMOS LA PAZ PARA EL FORTALECIMIENTO DEL BUEN GOBIERNO PARA LA GARANTIA DE LOS DERECHOS. PLAZO 10 MESES. FORMA DE PAGO PARCIAL PREVIA AUTORIZACION DEL SUPERVISOR.	$ 3,800,000

Manifiesto bajo gravedad de juramento que he cotizado los aportes correspondientes a la seguridad social de acuerdo a la siguiente información y **NO** han sido restados de la base de retención a titulo de renta en otros contratos a mi nombre (articulo 617 del Estatuto Tributario)

Valor pagado SS	$ 842,400	# planilla SS	88376456	mes cotizado	JULIO

Para efectos de depuracion de la base aplicable para retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento y anexo, lo siguiente:	**SI / NO**
1. He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores.	**NO**
2. Tengo dependiente de Ley 1607/2012 para efectos de deducción de retención en la fuente a titulo de renta. (Parag. 2 articulo 387 E.T), **anexo soportes según la ley.**	**NO**
3. Realicé pagos de intereses en préstamo para adquisición de vivienda del año inmediatamente anterior, **anexo certificado bancario**	**NO**
4. Realicé pagos por Medicina prepagada o póliza de seguros, **anexo certificado**	**NO**
5. Realicé los pagos Obligatorio al Sistema General de Seguridad Social, **anexo planilla**	**SI**
Para efectos de depuracion de la base aplicable para retención por industria y comercio, manifiesto bajo gravedad de juramento que ejerzo una profesión liberal	**SI**

FIRMA CONTRATISTA:	FIRMA SUPERVISOR C.C.
CARDONA OSORIO ZULLY STEPHANIE	BRIAN MAURICIO CORREDOR BACCA 1095932707.0
CONTRATISTA	SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA - Dirección Administrativa de Casa de Justicia

De: serviciopse@achcolombia.com.co
Asunto: PSE - Transacción Aprobada ☑ CUS 1648749429
Fecha: 23 de julio de 2025, 2:43 p.m.
Para: stephanie.cardona4101@gmail.com

¡Hola, zully stephanie cardona osorio!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 842.400
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Fecha de la transacción: 23/07/2025
CUS: 1648749429

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunicate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5
Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda

PLA LA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDAC I DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
	1020444746	ZULLY STEPHANIE CARDONA OSORIO		carrera 55 # 62A 44	6045783013	stephanie.cardona4101@gmail.com	
CIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
	1 – Independiente			ANTIOQUIA	BELLO		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-07	2025-07	I	23/07/2025	88376456	TOTAL A PAGAR	
					$842,400	

LES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS Sura	800088702-2	362,800	0		0		0	0	0	0	362,800	1

TOTALES PENSIÓN

Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Colpensiones	900336004-7	464,400	0	0	0	0	0	0		464,400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
			No. Autorización	Valor										
Positiva Seguros	860011153-6	15,200		0	0	15,200	0	0	15,200		0	152	15,200	1

TOTALES CAJAS

F	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

le	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
		SENA		
	0	0	0	0
		ICBF		
	0	0	0	0
		ESAP		
		MEN		

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	362,800	362,800
Pensión	1	464,400	464,400
Riesgos Laborales	1	15,200	15,200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	842,400	842,400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

CONTRATO N°: 0479-2025

CONTRATANTE: Municipio Bello – Secretaria de Seguridad y Convivencia Ciudadana.

CONTRATISTA: Zully Stephanie Cardona Osorio.

CEDULA CIUDADANIA N°: 1.020.444.476

MES REPORTADO: Julio 2025.

PROCESO: Apoyo a la gestión.

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES EN PRO DEL PROGRAMA JUNTOS CONSTRUIMOS LA PAZ PARA EL FORTALECIMIENTO DEL BUEN GOBIERNO PARA LA GARANTIA DE LOS DERECHOS

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 01 AL 30 DE JULIO DE 2025

OBLIGACIÓN NRO. 1	***Brindar apoyo a los procesos jurídicos que se susciten en las Inspecciones del municipio, contribuyendo con la optimización de la capacidad instalada para que los ciudadanos accedan a la oferta de servicios de justicia.***

EVIDENCIA:

Participé activamente en la estructuración y redacción de actos administrativos, incluyendo la elaboración de autos. Asimismo, he intervenido en la atención y respuesta a Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), asegurando el cumplimiento de los términos procesales establecidos por la Ley 1437 de 2011.

OBLIGACIÓN NRO. 2	***Llevar a cabo los procesos jurídicos que surjan en la Secretaría de Seguridad y Convivencia Ciudadana, colaborando con la optimización de los recursos disponibles a las acciones de fortalecimiento he implementación del PISCC.***

EVIDENCIA:

Presté apoyo y atendí los requerimientos asignados por medio de la herramienta de Gestión Documental adscrito a la Inspección Nro. 3 de Bello. Dentro de mis funciones, tramité y emití respuesta a las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) en estricto cumplimiento de los plazos legales establecidos en la Ley 1755 de 2015 (Derecho de Petición).

Asimismo, gestioné la remisión de los asuntos a las entidades competentes conforme a los principios